



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Sanna Huovari

IKÄJOHTAMINEN VUODEOSASTOILLA

Peruspalveluyhtymä Kalliossa työskentelevien
hoitajien kokemuksia

Ylempi AMK-tutkinto
Sosiaali- ja terveysala
2014

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtamisen koulutusohjelma

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Sanna Huovari
Opinnäytetyön nimi	Ikäjohtaminen vuodeosastoilla – Peruspalvelukuntayhtymä Kalliossa työskentelevien hoitajien kokemuksia
Vuosi	2014
Kieli	suomi
Sivumäärä	68
Ohjaaja	Ulla Isosaari

Terveystieteiden alalla työkykyyn ja jaksamiseen liittyvät ongelmat ovat yleisempiä muihin ammattiryhmiin nähden. Eri-ikäiset työntekijät kuormittuvat työstä eri tavalla ja arvostavat paitsi työssä, myös johtamisessa eri asioita. Työn vaativuus ja työtahti ovat lisääntyneet, eikä töitä kyetä tekemään niin hyvin kuin haluttaisiin. Ikä tuo mukanaan muutoksia, joiden johdosta työelämä voi muuttua hankalamaksi, jos näitä muutoksia ei osata huomioida.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten Peruspalvelukuntayhtymä Kallion vuodeosastojen ikäjohtamiseen liittyvät asiat on huomioitu käytännön työssä. Tutkimuksessa on keskitytty tarkastelemaan ikäjohtamista työkyvyn, osaamisen ja työn organisoinnin näkökulmasta. Tutkimuksen aineisto kerättiin pääsääntöisesti yhteisten tilaisuuksien yhteydessä strukturoiduilla kyselylomakkeilla, jotka sisälsivät myös avoimia kysymyksiä. Kyselyyn vastasi yhteensä 64 työntekijää, vastausprosentti oli 84. Kerätty aineisto käsiteltiin yhtenä kokonaisuutena tilastollisesti eri muuttujia vertaamalla.

Henkilöstö jaettiin kolmeen ikäryhmään. Toisena taustamuuttujana oli koulutus. Tutkimuksessa havaittiin, että nuoremmat kokivat terveytensä riittävämmäksi työhön kuin vanhemmat vastaajat. Omat taitonsa kaikki ikäryhmät puolestaan kokivat työhön riittäviksi. Koulutuksella ei ollut merkitystä kokemukseen omasta osaamisesta. Keskimäinen ikäryhmä (30-49v.) koki työstä palautumisen huonoimmaksi. Kaikissa ryhmissä työn tavoitteet, työn itsenäisyys ja osallistuminen työn suunnitteluun näkyivät toimivan työyhteisön merkkeinä.

Asiasanat: Ikäjohtaminen, ikäryhmät, työkyky, osaaminen, työn organisointi

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma

ABSTRACT

Author	Sanna Huovari
Title	Age management at a Bed Ward – Experiences of Nurses Working in Joint Municipal Authority Kallio
Year	2014
Language	Finnish
Pages	68
Name of Supervisor	Ulla Isosaari

Problems with coping and managing at work are more common in the field of health care than in other fields. Different aged employees experience work load in different ways and appreciate different things not only in relation to their work but also in relation to management and leadership. Demands at work are higher and there is a faster rate at work and an employee feels that (s)he cannot work as well as (s)he would like to. Age brings along changes, which can make working harder if these changes are not taken into consideration.

The purpose of this study was to find out how age management is taken into consideration in the management of bed wards in joint municipal authority Kallio. The focus is on the ability to work, competence and organization of work. The material was collected with structured questionnaires which had also open ended questions. There were altogether 64 respondents and the response rate was 84 %. The material was analyzed statistically by comparing different variables.

The staff was divided into three age groups. The other background variable was education. The results show that younger employees felt they had better health than the older respondents in relation to the demands set by the work. All respondents felt that they had the competence to meet the demands set by the work. Education did not have any significant role when comparing the responses about competence. The age group in 30-49 years of age felt that their ability to recover from the work was the weakest. Characteristics of a well-functioning work community are, according to all respondents, aims, independence and participating in the planning of the work.

Keywords age management, age groups, work ability, competence, organizing work

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	JOHTAMINEN	8
	2.1 Johtamistoiminnan ohjaus.....	9
	2.2 Terveystenhuollon johtamisjärjestelmät.....	11
	2.3 Lähiesimiestyö	12
	2.4 Johtamisen haasteita hoitotyössä	14
3	IKÄJOHTAMINEN	16
	3.1 Ikäryhmät	18
	3.2 Ikäjohtamisen visiot.....	19
	3.2.1 Työkyky	20
	3.2.2 Osaaminen.....	21
	3.2.3 Työn organisointi	24
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET	26
5	TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTO	28
	5.1 Tutkimusote	28
	5.2 Aineiston keruu.....	28
	5.3 Aineiston analysointi	31
	5.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	32
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	34
	6.1 Vastaajien taustatiedot	34
	6.2 Työkyky	35
	6.3 Osaaminen.....	39
	6.4 Työn organisointi.....	43
	6.5 Yhteenveto	46
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	49
8	POHDINTA.....	51

LÄHTEET.....	53
LIIITTEET	

1 JOHDANTO

Työväestö ikääntyy ja samalla kaikenikäisten ihmisten eläköityminen on nousussa. Yli 50-vuotiaita on työväestöstä reilut 30 % ja nuoria noin 18 %. Tämänkaltaisen tilanteen on ennustettu säilyvän ainakin vuoteen 2040. (Ilmarinen 2006, 68.)

On tärkeää kyetä pitämään väki töissä mahdollisimman pitkään. Työntekijän ikääntyessä hänen fyysinen toimintakykynsä vähenee, jonka johdosta esim. 60-vuotias pystyy samoihin töihin kuin 40-vuotias, mutta hän kuormittuu tästä 20 % nuorta työntekijää enemmän. Toisaalta taas iäkkäämpien kohdalla arkielämän älykkyys kasvaa, jonka vuoksi heillä olisi kapasiteettia hoitaa tehtäviä, joissa he voisivat hyödyntää kokemustaan ja sen mukanaan tuomaa älykkyyttä. (Ilmarinen 2012.)

”Mitä paremmin ymmärrämme iän merkitystä työelämässä, sitä paremmat edellytykset meillä on löytää toimivia keinoja yksilön voimavarojen ja työn vaatimusten yhteensovittamiseksi sekä eri-ikäisten vahvuuksien tunnistamiseksi ja hyödyntämiseksi.” (Lundell, Tuominen, Hussi, Klemola, Lehto, Mäkinen, Oldenbourg, Saarelma-Thiel & Ilmarinen 2011, 53). Tällä hetkellä työelämässä ei huomioida riittävästi eri työntekijöiden tietotaitoa tai tehokkuutta. Tämä lisää sairauslomien ja ennen aikaisten eläköitymisten määrää. Myös työtyytymättömyys lisääntyy. Hoitoalalla ollaan jo pian kriisissä. Eniten vaikeasti täytettäviä työpaikkoja oli syyskuussa 2010 terveydenhuollon ja sosiaalialan ammattialoilla, vaikka samana vuonna näillä aloilla avoimia työpaikkoja oli 10 481 ja työttömiä työnhakijoita 22 531. (Työ- ja elinkeinoministeriö, 2010.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää miten eri-ikäisten johtamiseen eli ikäjohtamiseen liittyviä asioita on osattu huomioida peruspalvelukuntayhtymän vuodeosastoilla. Tutkimus kohdistetaan hoitohenkilökuntaan. Tulosten avulla on mahdollista saada ideoita, jotka auttavat kehittämään eri-ikäisten hyvää johtamista. Tutkimuksessa on käytetty professori Juhani Ilmarisen Ikäjohtamisen visiot -mallia. Tutkimus rajataan työkyvyn, osaamisen sekä työn organisoinnin kartoit-

tamiseen. Tämä rajaus on tehty lähinnä siksi koska tietoisuuden, asenteiden ja hyvän elämän tutkimuskentät ovat laajoja ja vaikeita selvittää.

2 JOHTAMINEN

Johtaminen on laaja-alaista ja eettisesti korkeatasoista ihmisiin ja asioihin vaikuttamista. Nämä johtamisen kaksi tärkeää osa-aluetta; johtaminen (asioiden johtaminen) ja johtajuus (ihmisten johtaminen) lisäävät tehokkuutta ja parantavat työelämän laatua. Johtajuudessa luodaan visioita, asetetaan suuntia ja pyritään työntekijöiden innostamiseen. Johtamisessa puolestaan suunnitellaan, organisoidaan, ohjataan ja valvotaan. Asioiden johtamisesta puhutaan silloin, kun suoritetaan samanlaisina toistuvia tehtäviä, mutta jos työtä halutaan tehostaa ja saada työntekijöistä enemmän irti, tarvitaan myös ihmisten johtamistaitoja. Asioiden johtamisessa korostuu pysyvyys, ihmisten johtamisessa puolestaan muutos. (Kotter 2012; Watson 2006, 167.) Työelämän laadulla ja työn tehostumisella on ratkaiseva merkitys myös toisiinsa, jonka johdosta niihin voidaan vaikuttaa samanaikaisesti. Kun työ saadaan tuottavammaksi työn laatua parantamalla, työhön sitoutuminen paranee ja työntekijöillä on mahdollisuus jatkaa työssä pidempään. (Markkula 2011, 1.)

Johtamisessa täytyy olla kyky sekä puhumiseen että kuuntelemiseen. Tässä onnistumista helpottaa, jos esimiehellä on mahdollisuus olla osa työntekijöiden arkea unohtamatta kuitenkaan tarpeellista etäisyyttä, jotta hän voisi säilyttää auktoriteettinsa. (Lundell ym. 2011, 314.)

Esimiehen rooli on vaativa ja siihen kohdistuu monenlaisia odotuksia. Esimiehen tulee toimia esimerkkinä alaisilleen, näyttää suuntaa siitä mihin ollaan menossa, huolehtia riittävästä resursoinnista ja puolustaa omaa työyhteisöään. Hänen tulee olla myös jämäkkä ja joustava sekä pystyä luovimaan työntekijöiden ja omien esimiesten välimaastossa. (Lundell ym. 2011, 312.) Esimiehen täytyy kyetä suhtautumaan kaikkiin työntekijöihin tasavertaisesti huolimatta hänen henkilökohtaisista mielipiteistään. Useissa tutkimuksissa on tullut ilmi, että johtamistavalla ja riittävällä tuella on suuri merkitys työntekijöiden hyvinvoinnille ja työkyvylle. Jos kohtelu on epäoikeudenmukaista, työtyytyväisyys, työhön sitoutuminen ja ilmapiiiri heikentyvät. (Lundell ym. 2011, 317.)

Työhyvinvointia ja jaksamista tukeva esimiestyö vaatii esimieheltä erilaisia vastualueita; työn tunteminen käytännön tasolla ja hyvinvointia edistävä työvuoro-suunnittelu. Työntekijöistä välittäminen ja kannustuksen antaminen, ammatillisen kasvun mahdollistaminen kuuluvat myös tähän kategoriaan. Kehityskeskusteluiden toteuttaminen auttaa myös työntekijöiden hyvinvoinnin tukemisessa, kunhan ne on hyvin suunniteltu ja toteutettu. (Laaksonen, Niskanen & Ollila. 2012, 127, 169.)

Suomessa keskivertojohtajan on todettu olevan parhaimmillaan asioiden hoitamisessa ja etiikassa. Huonommin on osattu johtaa ihmisiä, ratkoa heidän ongelmiaan ja joustaa. Eri organisaatiotasolla korostuu eri asiat, alimmalla tasolla lähiesimiestyössä korostuu operatiivinen johtaminen. Kehittymistä siis ihmisten johtamisessa ja muun muassa ikäjohtamisessa tarvitaan. (Laukkanen & Vanhala 1992, 172–179.)

2.1 Johtamistoiminnan ohjaus

Henkilöstön hyvinvoinnista huolehtiminen sekä osaamisen ja riittävyyden parempi tiedostaminen ovat ehdoton edellytys henkilöstön hyvälle saatavuudelle ja sen pysyvyydelle. Väestö ikääntyy ja työväki eläköityy, jolloin työvoiman tarve kasvaa etenkin sosiaali- ja terveysalalla. Työnantajalla ja sitä kautta esimiehellä on vastuu työpaikan terveellisyydestä sekä työkykyyn vaikuttavien tekijöiden hallinnasta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012).

Johtamistoimintaa sosiaali- terveysalalla ohjaa Sosiaali- ja terveysministeriö lainsäädännön, ohjelmien ja suositusten avulla. Ministeriön toiminta nojaa hallitusohjelmaan, joka luo pohjan toiminnalle. Hallitusohjelmassa on mainittu työelämän kehittäminen ja työurien pidentäminen. Tavoitteena on muun muassa nostaa eläkeikää, vahvistaa tasa-arvoa sekä parantaa työn ja perhe-elämän yhteensovittamista. Näihin tavoitteisiin pääseminen vaatii kehittämistä osaamisessa ja työelämän

laadussa. Lisäksi tarvitsee kiinnittää huomiota osaamisen kehittämiseen, työssä jaksamiseen ja hyvään johtamiseen. (Hallitusohjelma 2011, 63.)

Jyrki Kataisen hallitusohjelmassa on laadittu työelämästrategia, jonka pohjalta on tehty Työelämä 2020 -hanke, visiona tehdä suomalaisesta työelämästä Euroopan paras vuoteen 2020 mennessä. Strategian tavoitteena on työelämän laadun, työhyvinvoinnin, työn tuottavuuden ja työllisyysasteen parantaminen. Tavoitteet on mahdollista saavuttaa kiinnittämällä huomiota johtamiseen, osaavaan henkilöstöön sekä rakentavaan yhteistyöhön. Johtamiskäytäntöjen tulee olla selkeitä, työtä kehitetään ja muutokset toteutetaan yhdessä, työntekijöitä tuetaan ja arvostetaan. Lisäksi työntekijöitä tulee kannustaa oppimiseen ja itsensä kehittämiseen omia voimavaroja unohtamatta. Työyhteisössä pyritään saamaan arjen yhteistyö ja vuorovaikutus sujuvaksi. Luottamus ja yhteistyö ovat merkityksellisiä sekä työyhteisön sisällä että toisten työnantajien kanssa. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2012.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämisohjelmassa (KASTE) määritellään neljän vuoden välein muun muassa terveydenhuollon keskeiset kehittämis-toiminnan painopistealueet. Ohjelma perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta (733/1992). Tällä hetkellä voimassa oleva ohjelma jatkuu vuoteen 2015. Kaste-ohjelman kahtena osatavoitteena on palvelurakenteiden ja peruspalvelujen uudistaminen sekä johtamisen tukeminen palvelurakenteen uudistamiseksi ja työhyvinvoinnin tukemiseksi. Seuraavassa näihin osaohjelmiin liittyvät toimenpiteet:

”Toimenpide 12: Vahvistetaan johtamista uudistamaan palvelurakennetta ja asiakaslähtöisiä toimintatapoja sekä edistämään henkilöstön osallisuutta ja työhyvinvointia.”

Tämän toimenpiteen tarkoituksena on vahvistaa sekä esimiestyötä että muutosjohtamista joka tasolla asiakaslähtöisten palvelukokonaisuuksien uudistamisessa. Henkilöstön osallisuutta vahvistetaan erilaisia käytäntöjä juurruttamalla. Tällä tavoin prosesseja on mahdollista saada toimivimmiksi. Asiakaspalvelun joustavuut-

ta turvataan henkilöstön monialaista työskentelyä ja yhteisvastuuta kehittämällä. Lisäksi pyritään edistämään johtamistoimia, jotka lisäävät eri tilanteissa ja eri työkykyisten työntekijöiden työkykyä, osallistumista sekä työn ja muun elämän yhteensovittamista.

Henkilöstön työhyvinvointia lisääviä toimenpiteitä toteutetaan. Tähän liitetään systemaattinen seuranta, jonka tuloksia myös hyödynnetään. Samalla arvioidaan työhyvinvoinnin sekä taloudellisia että toiminnallisia vaikutuksia yhdessä työpaikan, työterveyshuollon ja muiden toimijoiden kanssa.

”Toimenpide 13: Vahvistetaan johtamista edistämään henkilöstön riittävyyttä ja kehittämään osaamista.”

Tämän toimenpiteen tarkoituksena on kehittää erilaisia työkaluja, joilla on mahdollisuus hallita henkilöstövoimavaroja, ennakoida, arvioida osaamista ja kehittää henkilöstön koulutustarpeita sekä valtakunnallisesti että alueellisesti. Lisäksi toimenpiteen tarkoituksena on selkiyttää henkilöstön kansainvälisen rekrytoinnin toimintamalleja, edistää moniammatillista työssä oppimista sekä kehittää edelleen tehtäväkuvia ja -rakenteita. Tehdään yhteistyötä eri koulutusyksiköiden sekä muiden toimijoiden kanssa laatimalla perustutkintojen jälkeisiä, kansallisia sosiaali- ja terveysalan osaamiskokonaisuuksia sekä arvioida niihin liittyviä hallinnonalan säädöstarpeita. (Sosiaali- ja Terveysministeriö. Kaste-ohjelma 2012–2015, 30–32.)

2.2 Terveysdenhuollon johtamisjärjestelmät

Terveysdenhuollon järjestämisvastuu on kunnilla. Perustuslain mukaan jokaiselle on turvattava riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Lisäksi kunnilla on velvollisuus edistää väestön terveyttä. Kunnilla on mahdollisuus joko tuottaa palvelut itse tai ostaa niitä toisilta kunnilta, järjestöiltä tai yksityisiltä palvelun tuottajilta. Valtio tukee palvelujen järjestämistä valtionosuuksilla, jotka koostuvat laskennallisesti

asukasluvun, asukkaiden ikäjakauman ja sairastavuuden perusteella. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 10–11.) Terveysterveystenhuollon organisaatiossa johtaminen voidaan jakaa kolmeen eri tasoon: ylin-, keski- ja lähijohto (Sairaanhoitajien koulutussäätiö 2004). Peruspalvelukuntayhtymä Kalliossa terveysterveysten palveluiden toimintaa johtavat terveysterveysten palvelujohtaja sekä johtava ylilääkäri (keskijohto). Heidän alapuolellaan ovat hoitotyön johtaja ja osastonhoitajat (alin johto). (Peruspalvelukuntayhtymä Kallio 2014.)

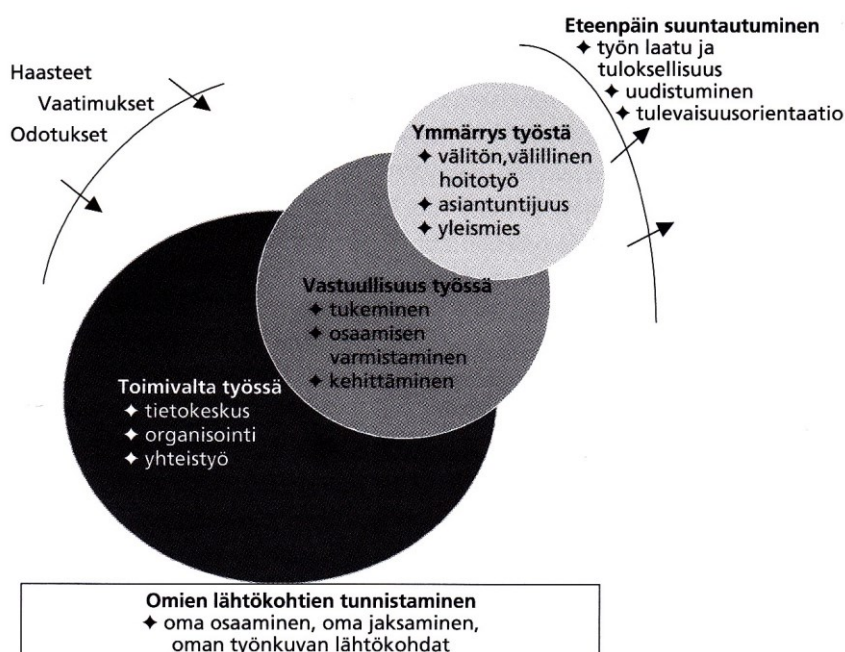
2.3 Lähiesimiestyö

Lähijohtoon kuuluvat osastonhoitajat ja mahdolliset yksikön johtajat. He vastaavat operatiivisesta johtamisesta ja keskittyvät palvelun toimivuuteen ja kustannustehokkaaseen toimintaan. Heidän tehtäviinsä kuuluu myös henkilökunnan hyvinvointi ja osaaminen sekä toiminnan kehittäminen. Keskijohtoa edustavat ylihoitajat ja johtavat hoitajat kun taas ylintä johtoa ovat hallintoylihoitaja ja johtava ylihoitaja. (Sairaanhoitajien koulutussäätiö 2004.) Lähijohtajan vastuualueeseen ei yleensä kuulu vastuu strategisen tason määrittelystä, mutta hänen tulee huolehtia siitä, että osastolla noudatetaan strategisia linjauksia. Tämä tarkoittaa myös kykyä avata strategia ymmärrettävään ja käytännönläheiseen muotoon työyhteisössä. Hänen tulee tuntee terveydenhuollon järjestelmää, talousjohtamista, asiakaspalvelujohtamista sekä hallita hoitoprosessit. (Laaksonen, ym. 2012, 8.)

Terveysterveystenhuollossa osastonhoitaja on aina lähijohtaja, mutta myös työnantajan edustaja ja usein myös työnjohtaja. Lähijohtoon kuuluvien osastonhoitajien työ on johtajuutta korostava, mutta myös hoitotyöhön osallistuvaa toimintaa, vaikkakin hoitotyön määrä kokonaistyöajasta on vähentynyt. Hyvällä johtajalla on selkeä käsitys omasta osaamisesta ja jaksamisesta. Hän osaa arvioida omaa toimintaansa näihin peilaten. Osastonhoitajan työ voidaan jakaa sekä toimivaltaan liittyviin tehtäviin, että työn vastuullisuuteen (kuvio 1). Toimivaltaan liittyvät tehtävät ovat asemaan liittyviä velvollisuuksia työn organisoinnista, yhteistyöstä sekä tietokes-

kuksena toimimisesta. Vastuullisuus lähijohtamisessa puolestaan tarkoittaa osaamisen varmistamista ja kehittämistä sekä työntekijöiden tukemista. (Surakka, Kiikkala, Lahti, Laitinen & Rantala. 2008, 59–61.)

Osastonhoitajalla on päävastuu yksikkönsä toiminnan suunnittelusta, jonka päämääränä on hyvä hoito ja laadukas palvelu. Hänen tehtävänä on myös huolehtia, että yksikössä on mahdollisuus päästä asetettuihin tavoitteisiin. Toiminnan suunnittelun tulisi tapahtua yhdessä henkilöstön kanssa. Strategian lisäksi toimintaa ohjaavat lisäksi valtakunnalliset säädökset ja ohjeet. (Laaksonen ym. 2012, 117.)



Kuvio 1. Hoitotyön lähijohtamisen malli. 2008. Surakka ym.

Hyvällä lähiesimiehellä on selkeä käsitys sekä perustyöstä, että sen vivahteista. Eteenpäin suuntautuminen takaa työn laadukkuuden ja tuloksellisuuden. Toimintaa kehitetään eikä jäädä paikoilleen. Päämäärät ovat selkeästi näkyvissä. (Surakka ym. 2008, 60–61.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön 2009–2011 -toimintaohjelmassaan määritellyt hoitotyössä toimivan johtajan ydintehtävät:

”Hoitotyön johtamisen ydintehtävä on luoda edellytykset hoitotyölle siten, että hoitotyö on vaikuttavaa, laadukasta ja tuloksellista. Ydintehtävän toteuttamiseksi hoitotyön johtajan tehtäviin kuuluu osallistua kokonaisstrategian laatimiseen ja huolehtia omassa yksikössään sen toimeenpanemisesta. Hänen kuuluu vastata oman alueensa toiminnasta, taloudesta ja henkilöstöhallinnosta sekä niiden kehittämisestä. Hoitotyön riittävästä voimavaroista on varmistuttava, jotta perustehtävä voidaan toteuttaa. Hoitotyön johtajan tulee myös varmistaa palveluiden vaikuttavuus ja asiakaslähtöisyys sekä huolehtia voimavarojen tehokkaasta käytöstä. Hoitotyön johtajan vastuuseen kuuluu myös henkilöstön riittävän osaamisen varmistaminen sekä turvallisten ja vaikuttavien menetelmien käyttö. Lisäksi hänen tulee valvoa, että henkilöstö toimii sovittujen periaatteiden mukaisesti. Työyksikössä tulee olla voimaannuttava toimintakulttuuri, joka kannustaa oman ammattitaidon, oman työn ja työyksikön kehittämiseen sekä varmistaa henkilöstön hyvinvoinnin. Näitä varten hoitotyön johtajan on luotava menettelyt, joilla hän seuraa säännöllisesti toiminnan tuloksellisuutta riittävän laajasta näkökulmasta.” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 38–39.)

2.4 Johtamisen haasteita hoitotyössä

Terveystenhoitoalalla työkykyyn ja jaksamiseen liittyvät ongelmat ovat yleisimpiä muihin ammattiryhmiin nähden. Vuonna 2008 46 % terveydenhuollon työntekijöistä koki jatkuvan kiireen lisäävän työstä johtuvaa räsytystä. Lisäksi tällä alalla räsytystä lisäävät myös normaalia useammin esiintyvät ilmapiiiriin ja esimiestyöhön liittyvät ongelmat. (Lundell ym., 2011, 82.)

Marika Turpeinen on selvittänyt Pro gradu -tutkielmassaan perusterveydenhuollon hoitotyöntekijöiden jaksamista työelämän muutoksessa. Tutkimuksen mukaan jaksamiseen vaikuttivat myönteisesti muun muassa yksityiselämän tasapainoisuus, myönteinen suhtautuminen työhön, onnistuminen työssä, palaute, oma kehittyminen, hyvä yhteishenki ja esimiehen tuki. Työssä jaksamista vähensivät fyysisen terveyden huononeminen, työn kuormittavuus ja työn kehityksen mahdollinen taantuminen. (Turpeinen 2000, 62.)

Juutin (2000) Ikäohjelman puitteissa teetetyn kyselyn tulosten mukaan työpaikoilla ei ole selkeää sisältöä ikäjohtamiselle eikä siihen kiinnitetä huomiota. Lisäksi vastaajien mielestä ikääntyvien voimavaroja ei osata käyttää hyväksi. Vähäinen koulutus asettaa omat haasteensa ikäjohtamiselle, koska alemman koulutustason omaavat tarvitsevat muokkausta myös asenteisiin. Käsitys yhteistyön sujumisesta eri-ikäisten välillä ja esimiesten suhtautumisessa ikääntyviin vaikuttivat muun muassa vastanneiden koulutustaso. Alemman koulutustason työntekijöillä oli negatiivisempi kuva näistä asioista. (Juuti 2000, 40–43.)

Lappeenrannassa tehtiin haastattelututkimus terveydenhoitajille, jossa heiltä kysyttiin ikääntyvän työntekijän työhön motivoivia tekijöitä. Tulosten mukaan suhde esimiehiin ja työtovereihin sekä positiivinen palaute sekä asiakkailta että esimiehiltä, oli työhön eniten motivoiva tekijä. (Vuorinen 2011, 39.)

3 IKÄJOHTAMINEN

Suhtautuminen työhön on nykyään erilaista kuin ennen. Työelämään on aiemmin kuulunut perinne, jolloin totuttiin pitkiin työuriin sekä aseman ja etuuksien parantamiseen. Nykyaikana kuitenkin työn vaativuus ja työtahti ovat lisääntyneet, eikä töitä ehkä kyetä tekemään niin hyvin kuin haluttaisiin. Työn vaativuus kasvattaa muihin töihin hakeutuvien määrää. Eläkkeelle halutaan, koska työ on kuormittavaa, liian tulostavoitteellista eikä työtä arvosteta. (Halme 2011, 36; Ilmarinen & Mertanen 2009, 8.) Lisäksi ikä tuo mukanaan muutoksia, joiden johdosta työelämä voi muuttua hankalammaksi, jos näitä muutoksia ei osata huomioida. (Ilmarinen ym. 2009, 7.)

Käsite ikäjohtaminen otettiin ensimmäisen kerran käyttöön vuonna 1998 Kansallisessa ikäohjelmassa (1998–2002). Ikäjohtaminen tarkoittaa eri-ikäisten työntekijöiden toimintakyvyn huomioon ottamista päivittäisessä johtamisessa siten, että jokainen voisi saavuttaa sekä omat että organisaation tavoitteet. (Halme 2011, 36, Ilmarinen 2012.)

Ikäjohtamista on tutkinut käsitteenä muun muassa Halme (2005, 2011), jonka tulosten mukaan ikäjohtamisesta ei vielä ole selkeää kuvaa. Käsite ymmärretään usein liian pinnallisesti työkykyyn tai ikääntymiseen liittyen. (Halme 2011, 51.) Ikäjohtamista ei käytännössä juurikaan toteuteta työpaikoilla, vaikka sitä koskevia hankkeita onkin käynnistetty. Esimerkiksi Pullisen (2013, 4) tekemän tutkimuksen mukaan Manner-Suomen kunnista vain kolmasosalla oli huomioitu strategiassaan työvoiman ikääntyminen tai ikäjohtaminen. Eniten näissä strategioissa oli huomioitu organisaation ikärakenteita sekä ikääntyneiden työntekijöiden työkyky, motivaatio ja jaksaminen. Vähiten strategioissa oli huomioitu ikäohjelma tai ikääntyvien työntekijöiden hyvä elämä.

Esimiehillä on vaativa tehtävä ikäjohtamisessa. Heidän täytyisi osata ottaa huomioon eri-ikäisten asenteet, toiminta- ja työkyky ja niiden soveltaminen työtehtäviin. Yrityksen puolesta taas työn tehokkuus ja taloudellisuus ovat tärkeitä asioita. Tie-

to ja taito tulisi saada maksimaaliseen käyttöön. (Halme 2011, 24.) Toisaalta taas ikää ei saisi johtamisessa korostaa liikaa, vaan pitäisi osata huomioida ihmisten erilaiset tarpeet ja yksilölliset erot. Eli puhutaan niin sanotusta iättömästä johtamisesta. Kehityskeskusteluilla on tärkeä osuus työntekijän tarpeiden, kykyjen ja tavoitteiden yhteensovittamisessa organisaation tavoitteiden kanssa. Siinä on tarkoitus antaa ja saada palautetta tehdystä työstä molemmin puolin. Jos työntekijän omat tavoitteet ovat työyhteisön kanssa yhteneväiset, voidaan saada hyvää kehitystä aikaan. (Ilmarinen ym. 2009, 81.)

Hyvässä henkilöstöstrategiassa on huomioitu ikäjohtaminen; kokeneiden työntekijöiden osaamisen hyödyntäminen ja tiedon siirtäminen nuoremmille, ammatillisuuden tukeminen, henkilöstön hyvinvoinnista huolehtiminen, työn joustot ja työkyvyttömyyden ennaltaehkäisy. (Lundell ym., 2011, 295.) Hyvässä ikäjohtamisessa on huomioitu työntekijän ja esimiehen hyvä vuorovaikutus, luottamus ja yhteistyö. Tavoitteet ovat yhdenmukaiset. Työyhteisössä ymmärretään ikääntymisen tuomia muutoksia ja haasteita. Ikäjohtamisen onnistumiseen vaikuttavat myös erilaisuuden merkityksen ymmärtäminen. Tämän johdosta ikäjohtamisen perusteet on tiedostettava myös työyhteisön jäsenissä.

Ikäjohtamista on alettu ajatella yrityksissä ja tässä yhteiskunnassa kuitenkin enenevässä määrin. Tähän pakottaa muun muassa työvoiman väheneminen eläköitymisen lisääntyessä. Esimerkiksi Työterveyslaitoksella on kehitetty Ikävoimaa työhön -valmennusohjelma yrityksille. Helsingin kaupungilla on tehty strategiasuunnitelma vuosille 2009–2012, jossa tavoitteena on eri-ikäisten hyvän johtamisen lisäksi tulla ikäjohtamisen mallikaupungiksi. Tämän lisäksi on myös kuntia, jotka ovat alkaneet laatia erilaisia ikäjohtamiseen liittyviä strategioita.

Sosiaali- ja terveysministeriön koordinoiman ja yhteistyössä Työterveyslaitoksen kanssa tehdyn Johtamisen kehittämisverkoston tehtävänä on koota, kehittää ja jakaa johtamisen hyviä käytäntöjä sekä huomioida työntekijän ikään liittyvät tekijät (ikäjohtaminen). Verkosto on luonut hyvän johtamisen laatukriteerit julkiselle sektorille, sillä vaikka johtamista on tutkittu pitkään, on edelleen haasteellista saa-

da tieto ja hyvä kokemus kaikkien hyödynnettäväksi. Tätä edistämään on esimerkiksi luotu työkalu, jonka avulla on mahdollista saada selville oman työpaikan ikäjohtamisen tila. (Työterveyslaitos 2014.)

3.1 Ikäryhmät

Eri-ikäiset arvostavat johtamisessa eri asioita. Puohiniemen (2002) tekemän tutkimuksen mukaan nuoret haluavat johdolta vapautta ja haasteellisia tehtäviä, kun taas vanhempi ikäpolvi haluaa, että heidän osaamistaan arvostetaan. (Puohiniemi 2002.) Hyvällä ikäjohtamisella pyritään lisäämään työikäisten halua ja mahdollisuuksia pysyä työelämässä. Esimiestyön laatu vaikutti eniten työntekijän työkykyyn yli 45-vuotiailla (Leino 2011).

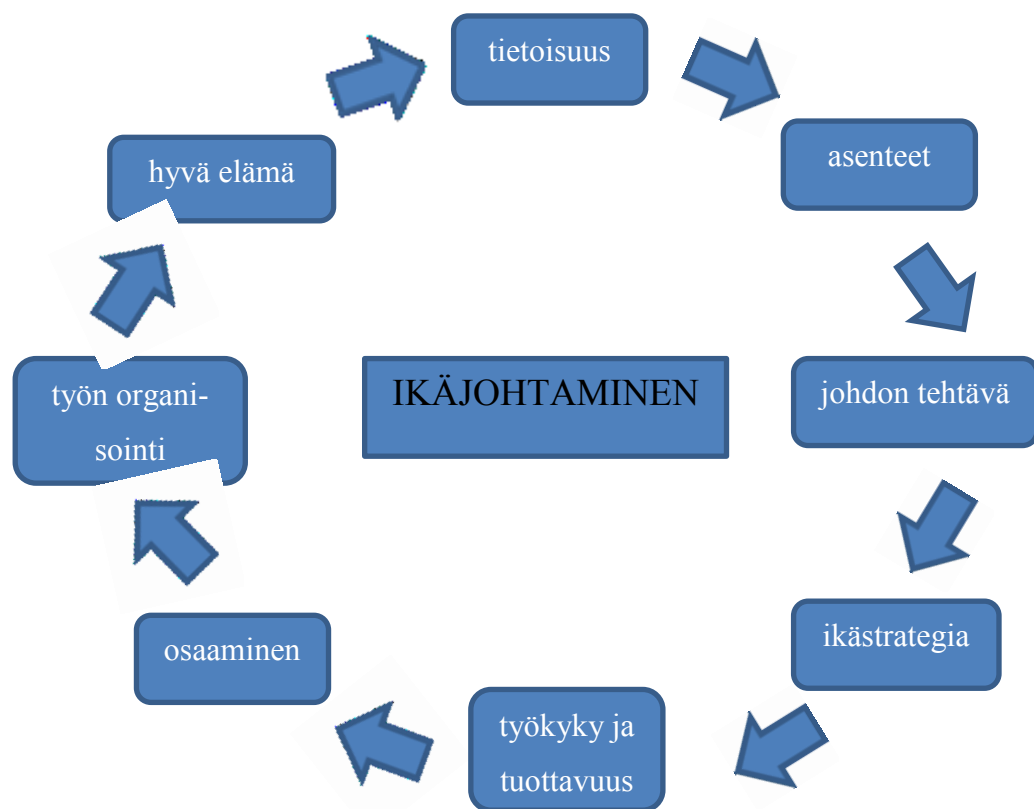
Ikäryhmät voidaan jakaa kolmeen osaan; Y- ja X-sukupolvet sekä suuret ikäluokat. Näiden ikäryhmien on ajateltu suhtautuvan työhön eri tavoin. Y-sukupolvi, jotka ovat syntyneet vuosina 1980–2000, ovat tottuneet nopeisiin päätöksiin. He ovat sitoutuneet työhön, eivät työnantajiin. He haluavat esimiestyön olevan valtuuttavaa, vuorovaikutteista ja läsnä olevaa. Työssä täytyy viihtyä ja sen tulee sopeutua omaan arvomaailmaan. He haluavat työn olevan joustavaa. (Lundell ym. 2011, 24; Nuutinen 2012, 9-10.)

X-sukupolvelle, jotka ovat syntyneet vuosina 1960–1979, tärkeitä ovat etenemismahdollisuudet ja palkka sekä riittävä koulutus. Johtamisen toivotaan olevan joustavaa ja kuuntelevaa. Päätöksiin toivotaan voivan vaikuttaa. Tämä sukupolvi ei kunnioita auktoriteetteja suurten ikäluokkien tapaan, mutta työtä ohjaa velvollisuus. (Lundell ym. 2011, 25; Nuutinen 2012, 9-10.)

Suuret ikäluokat ovat syntyneet vuosina 1943–1960. Tämä ikäryhmä on tällä hetkellä eläköitymässä. Heillä on korkea työmoraali ja työllä on suuri merkitys elämään. Esimiehiin suhtaudutaan kunnioittavasti. (Nuutinen 2012, 9-10.)

3.2 Ikäjohtamisen visiot

Ikäjohtamiselle on määritelty yleisvisiot, jotka vaikuttavat toisiinsa. Visiot auttavat oman organisaation ikäjohtamisen toteutumisen pohdinnassa. Niiden tehtävänä on auttaa tunnistamaan keinoja jotka auttavat hyvän ikäjohtamisen tavoitteen saavuttamiseen. (Ilmarinen 2006, 200.) Seuraavissa kappaleissa avataan ikäjohtamisen osa-alueita tarkemmin. Kuviossa 2 on esitetty ikäjohtamisen visiot osa-alueittain kaavion muodossa. Tässä tutkimuksessa keskitytään työkyvyn, osaamisen sekä työn organisoimisen kartoittamiseen.



Kuvio 2. Ikäjohtamisen visiot. Lindgrenin ja työryhmän kaaviota mukailten (Ilmarinen 2006, 201 & 2012).

3.2.1 Työkyky

Työkyky muodostuu terveydestä ja toimintakyvystä (psyhykinen, fyysinen, sosiaalinen), koulutuksesta (korkeammin koulutetuilla parempi työkyky) sekä osaamisesta. Siihen vaikuttavat myös arvot, asenteet ja motivaatio sekä työtyytyväisyys. Myös ulkoisilla tekijöillä on oma vaikutuksensa työkykyyn, kuten työyhteisöllä (esimerkiksi vaikutusmahdollisuudet omaan työhön) ja työn ominaisuuksilla. (Halme 2011, 28 & Lundell ym. 2011, 60–65, 79.)

Töiden hyvä organisointi, työajat sekä hyvä fyysinen ja henkinen työympäristö antavat hyvät edellytykset työntekijöiden tarpeisiin vastaamiseen (Ilmarinen 2006, 206). Työntekijöiden ikääntyessä yksilölliset erot työkykyisyydessä alkavat erottua selvemmin sekä henkistä, että ruumiillista kapasiteettia vaativissa työtehtävissä. Työkykyä vahvistaa myös mielekäs ja sopivan haasteellinen työ. Jos työ ei vastaa omia odotuksia, työkyky voi heiketä vaikka fyysisessä suorituskävyssä ei tapahtuisi lainkaan muutoksia. Työkykyongelmia on eniten paikoissa, joissa ei keskustella työn tavoitteista. Yksilölliset erot lisäävät yksilöllisten ratkaisujen tekemisen tarvetta. (Halme 2011, 28.)

Riittävään työkyvyn tukemiseen tarvitaan joustavan ja mielekkään työn lisäksi myös tukea. Työkyvyn uhatessa heikentyä, on riittävän varhainen tuki tärkeää. Tähän ei riitä pelkkä kerran vuodessa käyty kehityskeskustelu, vaan lisäksi tarvitaan esimiehen arjessa mukana olemista, työn sujuvuuden havainnointia sekä asioiden aktiivista esille ottamista. Lisäksi niin kutsuttu työhön paluun tuki pidemmiltä sairauslomilta palattaessa on tärkeää. Työtä tulee voida muokata niin, että sen tekeminen on mahdollista erilaisilla työkyvyillä. (Hyppänen 2010, 281–283.) Työpaikoilla tulee olla käytössään varhaisen tuen malli, joka sisältää toimintaohjeet työkykyongelmien varhaiseen havaitsemiseen, puheeksi ottoon ja työhönpaluun tukeen pitkältä sairauslomalta palattaessa (Työterveyskeskus 2004, 3). Tämän avulla yrityksiä on tarkoitus ohjata varhaisempaan reagointiin ja toimintaan, jotta ennenaikaista eläköitymistä ja kasvavaa työkyvyttömyyttä pystyttäisiin ennaltaehkäisemään. Esimiehellä on yleensä ensimmäisenä vastuu alkaa selvittää

mään tilannetta, jos jollakin herää huoli jonkun töiden sujumisesta. Huoli voi liittyä joko työkuuntoon, toimintakykyyn, käyttäytymiseen tai sairauspoissaoloihin. Apuna havainnoinnissa on muun muassa kehityskeskustelut ja toiset työntekijät. (Ilmarinen 2010, 8-9.)

Työterveyslaitos toteutti vuonna 2006 Työ ja terveys – puhelinhaastattelututkimuksen, jossa tutkittiin työikäisen väestön työtä ja työoloja, koettua terveyttä, elintapoja sekä työterveyspalvelujen toimivuutta. Tässä tutkimuksessa tiimityön koettiin lisääntyneen työpaikoilla. Tiedonkulku, työilmapiiri ja – tyytyväisyys koettiin parhaimmaksi alle kymmenen henkilön työpaikoissa. Johdon tuki koettiin hyväksi 57 %:lla palkansaajista ja yksityisellä sektorilla julkista enemmän. (Perkiö-Mäkelä 2006, 24,26.)

Saman tutkimuksen mukaan 8 % naisista ja 6 % miehistä koki eri-ikäisiä kohteltavan epätasa-arvoisesti. Naisten mielestä tällainen kohtelu kohdistui useimmiten vanhempiin, kuin nuorempiin työntekijöihin. Useimmat työssäkäyvät naiset arvioivat iän tuomasta kokemuksesta olevan hyötyä, mutta viidesosa haastatelluista oli sitä mieltä että ikääntyminen tuo vähintään melko paljon ongelmia tullessaan. (Perkiö-Mäkelä 2006, 29–30.)

Vuonna 2000 tehty tutkimus elämäntapa- ja työelämän laatutekijöiden vaikutuksista lääkärin toteamiin sairauslomiin puolestaan osoitti, että laatutekijöillä (työn yksipuolisuus, huonot vaikutus- ja osallistumismahdollisuudet, huono työtoverituki sekä ristiriidat esimiehen kanssa) on elämäntapatekijöitä suurempi merkitys lääkärin toteamiin, yli kolmen päivän mittaisiin sairauslomiin. (Vahtera, Pentti, Kivimäki & Theorell 2000, 484–493.)

3.2.2 Osaaminen

Osaaminen tarkoittaa työssä tarvittavien tietojen ja taitojen osaamista sekä taitoa soveltaa niitä erilaisissa työtehtävissä. Osaaminen kehittyy työ- ja elämänkoke-

muksen kertymisen kautta. Se on jokaisen omaa pääomaa. Osaamisen ja työn kohdatessa vahvistuu työntekijän selviytymisen ja onnistumisen tunne. Työuran jokaisessa vaiheessa on omat vahvuutensa. Iän karttuessa uusien asioiden omaksuminen ei ole enää samanlaista kuin ennen, mutta toisaalta taas samassa työpäivä kassa pitkään työskennelleet ovat identifioituneet oman alansa ammattilaisiksi. Tätä osaamista tulisi kyetä käyttämään organisaatiossa hyödyksi. Jos kokenut työntekijä lähtee, vie hän yleensä osaamisen ja hiljaisen tiedon mennessään, mikä on iso menetys yritykselle. Hiljainen tieto on osaamista, joka ilmenee erilaisina toimintatapoina, kokemuksena sekä sääntöihin perustuvana osaamisena. Se on siis taito selviytyä sujuvasti omista työtehtävistä. Erilaiset kokemukset kartuttavat hiljaista tietoa varsinkin, jos niistä osaa ottaa opikseen. Jotta tätä hiljaista tietoa on mahdollista jakaa, täytyy se ensin tunnistaa. (Moilanen 2008, 250.)

Haasteellista onkin saada tämä kokemuksellinen osaaminen siirrettyä ajoissa seuraavalle sukupolvelle eläkkeelle siirryttäessä. (Lundell ym. 2011, 183.) Moni iäkäämpi työntekijä ei osaa arvostaa taikka ei ymmärrä omaa hiljaisen tiedon määrää.

Kansallisen ikäohjelman (1998–2002) mukaan elinikäisessä oppimisessa on tärkeää saada työssä oppiminen ja muodollinen koulutus integroitua toisiinsa aiempaa paremmin. Koulutuksella saadut valmiudet jalostuvat työelämässä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 143.) Useissa työyhteisöissä työntekijöiden keski-ikä on korkea. Kokeneilla työntekijöillä on paljon hiljaista tietoa mikä vaatii esimieheltä taitoa saada se hyötykäyttöön. On mahdollista luoda toimintamalli, jossa kokemustiedon jakaminen tapahtuu luontevasti ja jossa se osataan ottaa vastaan. (Kaistila 2010, 10.) Esimerkkinä voisi olla työparityöskentely, koska eri-ikäisten kanssa työskentely kehittää osaamista ja yhteistyö luo innovaatioita (Parkkola, 2011, 30).

Esimiehen velvollisuutena on huolehtia, että työntekijöiden osaaminen on tehtävien edellyttämällä tasolla. Yksilön omaan vastualueeseen puolestaan kuuluu oman osaamisen päivittäminen ja itsensä kehittäminen. Kehityskeskusteluissa osaami-

sen kartoittaminen ja henkilökohtainen oppimissuunnitelma käyvät luontevimmin. Siinä työntekijällä on mahdollisuus selkiyttää työnsä tavoitteita ja koulutustarpeitaan. Yhdessä esimiehen kanssa voidaan myös pohtia työntekijän työtehtäviä suhteessa koko yrityksen toimintaan. (Kaistila 2010, 13 & Lundell 2011, 308.) Osaamisella tarkoitetaan myös niin sanottua poisoppimista, eli toimimattomien tapojen muuttamista (Tuomi & Sumkin 2012, 29).

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan: ”Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että terveydenhuollon henkilöstö, mukaan lukien sen yksityisen palveluntuottajan palveluksessa oleva henkilöstö, jolta kunta tai kuntayhtymä hankkii palveluja, osallistuu riittävästi terveydenhuollon täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutuksen sisällössä on otettava huomioon henkilöstön peruskoulutuksen pituus, työn vaativuus ja tehtävien sisältö.” (Terveystieteiden tutkimuskeskuslaki 2010, 5§.) Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut vuonna 2004 terveydenhuollon täydennyskoulutussuosituksen. Sen mukaan ”Valtioneuvosto määritteli 11.4.2002 tekemässään terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamista koskevassa periaatepäätöksessä toimenpiteet henkilöstön osaamisen turvaamiseksi. Periaatepäätöksen mukaan terveydenhuoltohenkilöstölle järjestetään täydennyskoulutusta peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuudesta ja toimenkuvan muuttumisesta riippuen keskimäärin 3-10 päivää vuodessa. Vastuu täydennyskoulutuksen mahdollistamisesta ja sen rahoittamisesta on pääosin työnantajalla. Työntekijän vastuulla on oman täydennyskoulutustarpeen arviointi sekä osallistuminen omaa työtä ja organisaatiota palvelemaan täydennyskoulutukseen.”. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 4, 25.)

Organisaation menestymisen kannalta työntekijöiden yhteisellä osaamisella on ratkaiseva merkitys. Tulevaisuuden visio toteutuu juuri yhteisen osaamisen sekä työn tekemisen kautta. Tavoitteellinen työ edellyttää osaamisen, motivaation ja johtamisen yhteensopivuutta. Tämän johdosta työntekijöillä tulisi olla yhteneväinen tavoite organisaation kanssa. Henkilöstön tulisi voida arjessa toteuttaa yrityksen strategiaa. (Tuomi ym. 2012, 26–27.) Osallistava oivaltaminen hyödyttää ja motivoi niitä työntekijöitä, jotka sitä eniten tarvitsevat (Parkkola 2012).

3.2.3 Työn organisointi

Työstä saadaan mahdollisimman tuottavaa, jos se on organisoitu hyvin. Johdon tehtävänä on, kuten jo aiemmin on mainittukin, osata ottaa huomioon työntekijöiden erilaiset vahvuudet, mutta vastuuta täytyy olla myös työntekijöillä itsellään. Organisaation tulisi kyetä olemaan joustava, jotta kaikilla olisi mahdollisuus toteuttaa erityisosaamistaan ja muokata työtä toimivampaan suuntaan. Yksilön ja yhteisön osaamisen tulisi kohdata suoritettavien tehtävien kanssa parhaalla mahdollisella tavalla. Työyhteisön tulisi tämän johdosta olla joustava ja tuntea yhteisön tiedot ja taidot.

Esimiehen tehtävänä on varmistaa, että työlle asetetut tavoitteet ja tehtävät ovat tasapainossa työntekijäresurssien kanssa sekä siitä, että työntekijöitä kohdellaan samanarvoisesti. Työelämä tutkimuksen mukaan työssä voidaan sitä paremmin, mitä vahvempi on tunne oman työn hallinnasta. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2012; Kaistila 2010, 10.) Oman työn hallinnan puute saattaa aiheuttaa kiireen tunteen. Liiallinen kiire koettelee voimavaroja ja arvoja. Kiireessä työn laadusta ja ihmissuhteista ei jakseta enää välittää. Tämä voi johtaa työyhteisöllisiin ongelmiin. Kiirettä voidaan pyrkiä hallitsemaan tehtävien ja tavoitteiden selkiyttämällä sekä kiinnittämällä huomio töiden priorisointiin. Töiden uudelleenjakamisella ja työn kierolla voidaan tasata työn kuormittavuutta työntekijöiden kesken. (Rauramo, 2012, 56–57, 63.)

Työn kuormitus pitäisi pystyä mitoittamaan sopivaksi jokaisen työntekijän työkyvyn mukaan. Kokonaiskuormitus muodostuu sekä työn että vapaa-ajan yhteisvaikutuksesta. Työ tulisi voida organisoida siten, että työntekijä kykenee palautumaan työn aiheuttamasta rasituksesta työvuorojen välissä ja pystyy näin ollen viettämään täysipainoista vapaa-aikaa. Jos palautumista ei koeta riittäväksi, on työntekijän ponnisteltava yhä enemmän työstä selviytyäkseen. (Rauramo 2012, 43.) Lain mukaan päivittäisten työvuorojen välisen vapaan tulisi olla vähintään

yhdeksän tuntia jonka lisäksi suositellaan, että keskimäärin joka viides viikonloppu olisi vapaa siten, että joko perjantai ja lauantai tai lauantai ja sunnuntai olisivat peräkkäiset vapaapäivät (Sosiaali- ja Terveysministeriö, 2009).

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tällä hetkellä työelämässä ei huomioida riittävästi eri työntekijöiden tietotaitoa tai tehokkuutta. Työväestö ikääntyy ja työntekijöitä on tulevaisuudessa yhä vaikeampi rekrytoida. Terveystieteiden ja sosiaalialalle on jo nyt vaikeaa saada työntekijöitä (työ- ja elinkeinoministeriö, 2010). Ikäjohtamisen onnistunut toteuttaminen parantaa sekä tuottavuutta että henkilöstön työhyvinvointia ja työhön sitoutumista (Ilmarinen 2006, 197).

Hyvässä ikäjohtamisessa on huomioitu työntekijän ja esimiehen hyvä vuorovaikutus, luottamus ja yhteistyö. Tavoitteet ovat kaikille selkeät ja niiden luomiseen on jokainen voinut osallistua. Työyhteisössä tulisi myös ymmärtää ikääntymisen tuomia muutoksia ja haasteita. Ikäjohtamisen onnistumiseen vaikuttavat myös erilaisuuden merkityksen ymmärtäminen. Tämän johdosta ikäjohtamisen perusteet on tiedostettava myös työyhteisön jäsenissä. Ikäjohtamisen visioiden toteutumisen kartoittaminen auttaa työnantajaa hahmottamaan työyhteisön toimivuutta.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten työkyvyn, osaamisen ja työn organisoinnin visiot ovat näkyvissä peruspalvelukuntayhtymän vuodeosastoilla työntekijöiden näkökulmasta. Näihin visioihin keskityttiin lähinnä siksi, koska vaikutusmahdollisuudet organisaation sisällä ovat paremmat. Kyselyn avulla karotettiin heidän mielipiteitään ikäjohtamista tukevien toimien toteutumisesta.

Tutkimuksen tavoitteena oli saada työntekijöiden näkökulma ikäjohtamista tukevien toimien toteutumisesta vuodeosastoilla. Tulosten avulla on mahdollista saada ideoita ikäjohtamista tukevan henkilöstöstrategian kehittämiseen. Hyvän henkilöstöjohtamisen avulla voidaan parantaa työhön sitoutumista ja työssä jaksamista.

Tutkimuskysymykset:

- Miten eri-ikäisten työntekijöiden yksilölliset tarpeet ja voimavarat osataan huomioida perusterveydenhuollon vuodeosastoilla?

- Millä tavoin ikäjohtamisen kolme visiota; työkyky, osaaminen ja työn organisointi näkyvät vuodeosastojen johtamisessa?

5 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTO

Tässä tutkimuksessa selvitettiin Peruspalvelukuntayhtymä Kallion vuodeosastojen ikäjohtamiseen liittyvää työkykyä, osaamista ja työn organisointia hoitajien näkökulmasta. Tutkimus on toteutettu määrällisenä tutkimuksena ja aineisto kerättiin kyselylomakkeiden avulla. Analysoinnissa käytettiin SPSS-ohjelmaa.

5.1 Tutkimusote

Tutkimusmenetelmä oli kvantitatiivinen eli määrällinen. Tämä tutkimusote valittiin, koska tarkoituksena oli saada kokemukseräistä tietoa tilastollisesti käsiteltävissä muodossa, sekä saada mahdollisimman kokonainen kuva Peruspalvelukuntayhtymä Kallion vuodeosastoilla tapahtuvasta ikäjohtamisesta. Ikäjohtamisen malli on saatu teoriasta, jota testataan käytännössä. Tutkimusote oli empiirinen eli kokemukseen perustuva, koska sen yhteys teoriaan on keskeinen asia kvantitatiivisessa tutkimuksessa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 136–137, 139.) Määrällinen tutkimus vastasi tarkoitustaan tässä tapauksessa paremmin, koska haluttiin testata teorian mallia käytännössä. Tavoitteena oli luotettavan, yleistettävän ja perustellun tiedon tuottaminen. Määrällisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan objektiivisuus. (Hirsjärvi ym. 2007, 136; Töttö 2000, 11.)

5.2 Aineiston keruu

Peruspalvelukuntayhtymä Kallio on Alavieskan, Nivalan, Sievin ja Ylivieskan yhteinen sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluja tuottava kuntayhtymä, joka on aloittanut toimintansa vuonna 2008. Kuntayhtymän työntekijöiden keski-ikä on 47,5 vuotta. Väestöpohja tällä alueella on noin 33 000 asukasta. Kallion kolmella vuodeosastolla hoidetaan sekä akuutisti sairastuneita että kuntoutuspotilaita. Vuo-

deostasot 2 ja 3 sijaitsevat Ylivieskassa ja 4 Nivalassa. Vuodepaikkoja näillä kolmella osastolla on yhteensä 80. Työntekijöitä osastoilla on yhteensä noin 75. Osastolla 2 on yhteensä 25 työntekijää, osastolla 3 yhteensä 26 työntekijää ja osastolla 4 yhteensä 24 työntekijää.

Aineiston keruu tehtiin strukturoidulla kyselylomakkeella (liite 2), jossa vastausvaihtoehtoina on väittämiä viisiportaisella Likert -asteikolla. Kysymyslomakkeissa kysymykset ja niiden järjestys on vakioitu. Kyselylomaketta voidaan käyttää, kun halutaan tietää mielipiteitä, asennetta, ominaisuuksia tai käyttäytymistä. Kysely soveltuu käytettäväksi, kun tutkittavia on paljon ja he ovat hajallaan. Sitä voidaan käyttää myös kysyttäessä esimerkiksi ihmisen koettua terveyttä. Strukturoidussa lomakkeessa tutkittavat asiat on esitetty siten, että kaikki tutkittavat ymmärtävät kysymykset samalla tavalla ja jokaiselle muuttujalle annetaan arvo. Likert -asteikko on eniten käytetty asteikko juuri mielipidettä tutkivissa määrällisissä tutkimuksissa. Asteikon vastausvaihtoehtoisissa samanmielisyys kasvaa toiseen suuntaan ja erimielisyys toiseen. (Vilka 2007, 28, 46.)

Kyselyssä esiintyvien väittämien tarkoituksena on osin kärjistää ja saada sitä kautta vastaajat pohtimaan eri-ikäisyyteen liittyviä asioita työyhteisössään. Kyselylomakkeessa oli myös avoimia kysymyksiä, joilla haettiin tarkennuksia osioihin. Muuttujina olivat ikäryhmät ja ammatti, koska tuloksissa haluttiin verrata myös näiden vaikutuksia ikäjohtamiseen (kuviot 3).

Kyselylomake koostui pääasiallisesti väittämistä, sillä määrällisen tutkimuksen ja siinä esiintyvien väittämien avulla stereotyyppiset asenteet saadaan näkyvämmäksi ja jonka johdosta ikäjohtamista on helpompi kehittää (Halme 2011, 52). Kyselylomake on koostettu ikäjohtamisen visioiden pohjalta, ja se on jaettu koskemaan työkykyä, työn organisointia sekä osaamista. Taustakysymyksinä olivat ikäryhmät ja koulutus.



Kuvio 3. Kyselylomakkeen osiot (ks. Ikäjohtamisen visiot, sivu 15)

Vastausten keräämisen jälkeen lomakkeet numeroitiin ja syötettiin sanatarkasti SPSS-ohjelmaan, jonka jälkeen vastaukset analysoitiin. Avoimet kysymykset jaettiin teemoihin.

5.3 Aineiston analysointi

Kvantitatiivisen, määrällisen tutkimuksen ideana on saada tietoa, joka on yleistettävissä. Kerättyjen kyselylomakkeiden vastaukset syötettiin SPSS – ohjelmaan. Ohjelman avulla aineistoa tarkasteltiin käyttäen keskiarvoja, frekvenssejä ja prosenttiosuuksia. Muuttujien välisiä keskiarvoja testattiin Kruskal-Wallis testillä, joka testaa useamman kuin kahden riippumattoman otoksen välisen eron merkittävyyttä. Testi sopii ei-normaalijakautuneiden ryhmien erojen vertailemiseen. (Taanila 2012, 28). Testaukseen valittiin nonparametrinen testi, koska aineisto ei ollut normaalijakautunutta. Normaalijakaumatestaus tehtiin Kolmogorov-Smirnov-testillä. Taustamuuttujina käytettiin ikää ja koulutusta, koska niiden on tutkimusten mukaan todettu vaikuttavan esimerkiksi työhön sitoutumiseen ja asenteisiin. Kaikkien kolmen vuodeosaston tulokset vedettiin yhteen, jotta yksittäisten henkilöiden vastauksia ei voida tunnistaa.

Muuttujien välisiä lineaarisia yhteyksiä tarkasteltiin Spearmanin korrelaation avulla, jota voidaan käyttää muuttujien arvojen ollessa sijalukuja. Sen tarkoituksena on mitata havaintojen samanlaista järjestystä kahdella muuttujalla. Positiivinen korrelaatiokerroin kertoo samansuuntaisuudesta, negatiivinen puolestaan kertoo vastakkaisuudesta. P-arvo kertoo korrelaation yleistettävyydestä perusjoukkoon. Mitä pienempi p-arvo on, sitä enemmän yleistettävää tietoa on. (Taanila 2012, 39–40.) Havainnollistamiseen käytettiin kuvioita.

Avointen kysymysten vastaukset ryhmiteltiin teemoittain yhdistämällä samankaltaiset vastaukset keskenään, esimerkiksi koulutus. Teemoihin liitettiin myös saman osion väittämien kohdalta löytyneet mielipiteet ja tarkennukset.

5.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli kerätä tietoa, millä tavoin ikäjohtamisen kolme visiota; työkyky, osaaminen ja työn organisointi ilmenevät Peruspalvelukuntayhtymä Kallion kolmella vuodeosastolla. Tutkimusaihe on ajankohtainen, sillä suurten ikäluokkien eläköityminen on nopeaa ja vuodeosastoilla tehdään sekä fyysisesti että henkisesti raskasta työtä, joka uhkaa työntekijöiden työkykyä. Ikäjohtamisen strategiaa tarvitaan.

Tutkimusta tehdessä tulee huomioida hyvä tieteellinen käytäntö, jotta tutkimuksen eettisyys saadaan toteutettua. Eettiset seikat korostuvat tutkimuksessa erityisesti silloin, kun tutkitaan ihmisiä. Kohderyhmän tulee saada riittävästi tietoa tutkimuksesta ja tutkimukseen osallistumisen tulee aina olla vapaaehtoista. (Hirsjärvi ym. 2007, 23–25.) Tutkimuslupa saatiin Peruspalvelukuntayhtymä Kallion terveyspalvelujohtajalta. Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeilla, jotka jaettiin osastojen omissa tilaisuuksissa, jolloin tutkimuksen tarkoitus ja sisältö käytiin läpi ja tutkimukseen osallistujilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä. Suurin osa jokaisen vuodeosaston työntekijöistä täytti kyselyn tilaisuuden aikana. Niiden tutkittavien, jotka eivät päässeet paikalle, oli mahdollisuus vastata kyselylomakkeeseen työpaikalla. Lomakkeeseen oli tällöin liitettyä saate (liite 1), jossa oli selitetty tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet. Täytetty lomake palautettiin suljettuun laatikkoon tai kirjekuoreen. Kaikilla työntekijöillä oli yhtäläinen mahdollisuus osallistua kyselyyn. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Vastausprosentti oli 84.

Tutkimuksen validiteetti tarkoittaa kykyä mitata sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. (Vilkkä 2007, 150). Kyselylomakkeen kysymykset on johdettu ikäjohtamisen visioista teoriaa tutkimalla ja avaamalla, miten eri tutkimuksessa esiintyvät visiot näkyvät organisaation sisällä käytännössä. Kyselylomake esiteltiin kolmella hoitoalalla työskentelevällä henkilöllä, jotta voitiin varmistua siitä, että kysymyk-

set ymmärretään oikein. Tämän esitestauksen tuloksena joitakin kysymyksiä korjattiin ymmärrettävämpään muotoon. Vaihtoehtovastaukset syötettiin SPSS-ohjelmaan ja tarkistettiin. Avoimet kysymykset syötettiin myös ohjelmaan, juuri siten, miten ne oli kirjoitettu. Taustakysymyksinä olivat vain ikä- ja ammattiryhmät, jolloin yksittäistä ihmistä ei voi tunnistaa. Kaikkien kolmen vuodeosaston vastaukset vedettiin yhteen, jolloin yksittäistä henkilöä on vaikea tunnistaa. Täytetyt kyselylomakkeet tuhotaan tutkimuksen päätyttyä.

Tutkimukseen on mahdollisesti vaikuttanut sellainen seikka, että kahdella osastolla tutkimus toteutettiin pikkujoulutilaisuuden aluksi. Tämä saattaa antaa positiivisempia tuloksia, kuin mitä jos tutkimus olisi tehty heidänkin kohdallaan esimerkiksi osastotunnilla, kuten kolmannen osaston kohdalla tehtiin.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

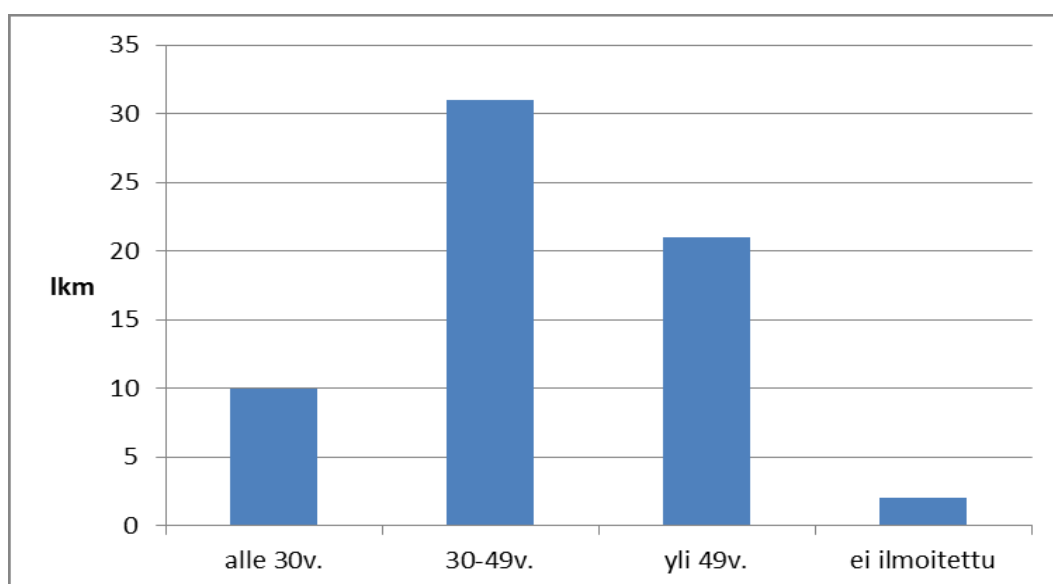
Tutkimustuloksista esitetään ensin vastaajien taustatiedot (ikäryhmä ja koulutus). Tämän jälkeen tulokset esitetään jaoteltuna Ilmarisen (2006) määrittelemien ikäjohtamisen visioiden osa-alueiden mukaisesti työkykyyn, osaamiseen sekä työn organisointiin (taulukko 1). Kyselylomakkeessa vastausvaihtoehdot oli jaoteltu Likert -asteikoittain (1= täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3= ei samaa eikä eri mieltä, 4= jokseenkin samaa mieltä, 5= täysin samaa mieltä). Tulokset esitetään ensin keskiarvoina, jonka lisäksi muuttujia on tarkasteltu taustamuuttujien ikäryhmä ja koulutus luokissa. Kruskal-Wallis -testillä tutkittiin taustamuuttujien ja varsinaisten muuttujien keskiarvojen merkitsevyyttä. P-arvon ollessa alle 0,05, on tulos merkitsevä.

Muuttujien välisiä yhteyksiä tarkasteltiin lisäksi Spearmanin korrelaation avulla. Positiivinen arvo tarkoittaa, että molemmat muuttujat kasvavat samansuuntaisesti eli toisen muuttujan kasvaessa toinenkin kasvaa, negatiivisessa toisen kasvaessa toinen vähenee. Tekstissä suluissa esiintyvä p-arvo kertoo verrattavien asioiden (=muuttujien) merkitsevyydestä kolmen desimaalin tarkkuudella. Jos p-arvo on alle 0,05 on asia merkitsevä. (Vilkkä 2007, 130.) Kyselyn osa-alueisiin liittyvien avointen kysymysten vastaukset on esitetty kvantifioiden niiden sisältämää informaatiota.

6.1 Vastaajien taustatiedot

Kysely toteutettiin Peruspalvelukuntayhtymä Kallion kaikilla osastoilla; Ylivieskan vuodeosasto kakkosella ja kolmosella sekä Nivalan osasto nelosella. Työntekijöitä näillä kolmella osastolla on yhteensä 76, joista osasto kakkosella 25, kolmosella 26 ja nelosella 24. Kyselyyn vastasi yhteensä 64 työntekijää, vastausprosentti prosentti oli 84.

Vastaajat olivat koulutukseltaan apuhoitajia, kuntohoitajia, perushoitajia, lähihoitajia sekä sairaanhoitajia. Sairaanhoitajia oli 52 % vastaajista ja muita hoitajia yhteensä 42 %. Tässä tutkimuksessa muista hoitajista (lähihoitaja, kuntohoitaja, perushoitaja, laitospulainen) käytetään yleisnimitystä lähihoitajat, koska heitä oli tässä ryhmässä eniten. Vastaajista 6 % ei ilmoittanut koulutustaan. Ikäryhmät jakaantuivat seuraavasti (kuvio 4): Vastaajista alle 30-vuotiaita oli 16 %, 30–49 –vuotiaita 48 % ja yli 49-vuotiaita 33 %. Tähän kysymykseen jätti vastaamatta 3 % kyselyyn osallistuneista.



Kuvio 4. Kyselyyn vastanneiden jakautuminen ikäryhmiin (n=64)

6.2 Työkyky

Kaikki tutkimukseen osallistuneet hoitajat vastasivat työkykyyn liittyviin kysymyksiin (kuvio 5) lukuun ottamatta kysymystä, jossa kysyttiin tuen saantia pidemmältä sairauslomalta palatessa (n=56). Osa perusteli vastaamatta jättämistä sillä, etteivät he olleet olleet pidemmällä sairauslomalla.

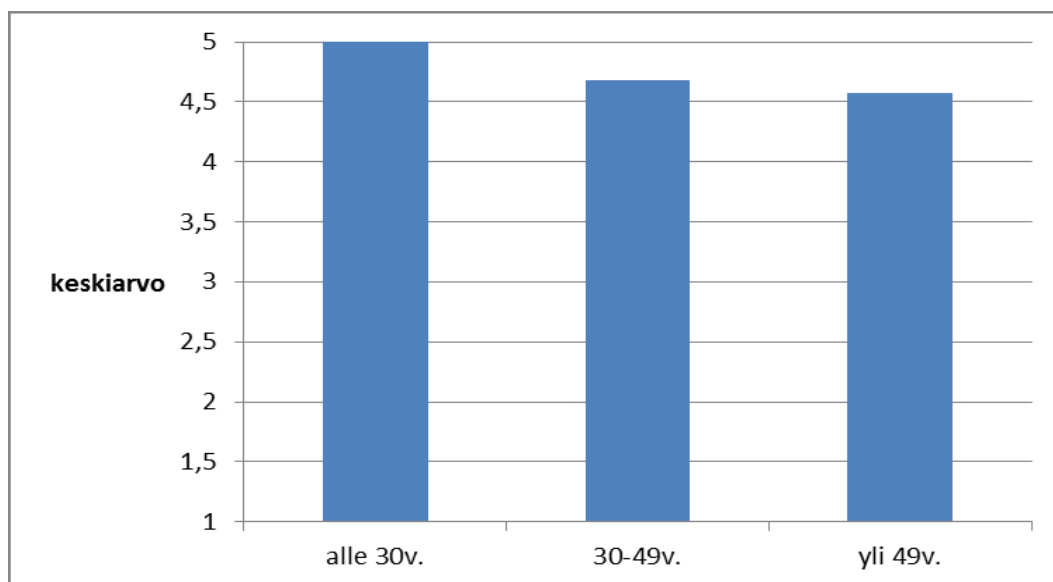


Kuvio 5. Vastaajien mielipiteitä työkykyyn liittyvistä väittämistä (1=täysin eri mieltä, 5=täysin samaa mieltä, n=64–56)

Alhaisin keskiarvo oli muuttujalla esimiehen kiinnittämä huomio työntekijän jaksamiseen (kuvio 3). Ikäryhmä alle 30-vuotiaat antoi muuttujan korkeimman arvioon (ka 3,7), kun taas alhaisin arvio oli vanhimmassa ikäryhmässä (ka 3,1). Vanhimman ja keskimmäisen ikäryhmien keskiarvotarkastelussa merkitsevä ero oli kahden vanhimman ikäryhmän välillä. Esimiehen koettiin kiinnittävän jaksamiseen riittävästi huomiota (n=64) 30–49 -vuotiaiden ikäryhmässä (ka 3,7). Alle 30-vuotiaiden ryhmän tulos oli tässä parempi (ka 3,6), kuin yli 49-vuotiailla (ka 3,1). Iällä oli merkitystä tähän väittämään kahden vanhimman ikäryhmän kohdalla (KW $p=,022$).

Terveyden kokemisella ja iällä näytti olevan yhteyttä toisiinsa. Vaikutti siltä, että terveys koettiin sitä riittävämmäksi työhön, mitä nuorempi vastaaja oli (kuvio 6). Alle 30-vuotiaat kokivat terveytensä erittäin riittäväksi (ka 5,0). Seuraava ikäryhmä (30–49-vuotiaat) oli asiasta melko samaa mieltä (ka 4,7). Yli 49-vuotiaiden keskiarvo oli alhaisin, mutta edelleen melko korkealla tasolla (ka 4,6). Nuorimman ikäryhmän keskiarvo poikkesi merkitsevästi vanhimman (KW-testi $p=,016$)

ikäryhmän keskiarvosta. Lähes merkitsevä oli myös samassa muuttujassa ero nuorimman ja keskimmäisen ikäryhmän välillä ($p=,058$).



Kuvio 6. Oman terveyden riittävyyden kokeminen suhteessa työhön eri ikäryhmissä ($n=64$).

Koulutusaloittain jaettuna perus- ja lähihoitajat, kuntahoitajat sekä apuhoitajat ($n=31$) kokivat työn olevan sopivan haasteellista (ka 4,5), kun taas sairaanhoitajat ($n=33$) kokivat työn hieman vähemmän haasteellisiksi (ka 4,2). Merkitseviä eroja koulutusalojen välillä ei kuitenkaan ollut.

Korrelaatiotarkastelussa työkykyyn liittyvän osion muuttujien välillä todettiin yhteyksiä. Päivittäisistä tehtävistä selviytyminen oli yhteydessä työyhteisön tukeen työssä jaksamisen suhteen. Vaikuttaa siltä, että päivittäisistä tehtävistä selvittiin paremmin, jos työyhteisön koettiin tukevan työssä jaksamista (Spearman's rho $p=,349$, $p=,005$). Tällä näytti olevan vahvempi yhteys kuin terveyden riittävyyden kokemisella työhön (rho $p=,297$, $p=,017$). Työyhteisön työssä jaksamisen tukeminen oli yhteydessä työssä selviytymisen tukemiseen (rho $p=,564$, $p=,000$), erikäisiä työntekijöitä kohdeltiin samanarvoisesti (rho $p=,535$, $p=,000$), esimies

kiinnitti työntekijän jaksamiseen huomiota ($\rho = ,321$, $p=0,010$), esimies oli päivittäisessä arjessa mukana ($\rho = ,382$, $p=,002$) tai kokemukseen siitä että työkykyongelmiin liittyvistä asioista oli helppo puhua esimiehen kanssa ($\rho = ,305$, $p=,014$). Tulosten mukaan työntekijät siis selviytyvät ja jaksavat paremmin työssä, jos kokevat saavansa tukea työyhteisöltä ja esimieheltä. Osittain esimiehen tuki liittyy hänen näkyvyyteensä työpaikalla.

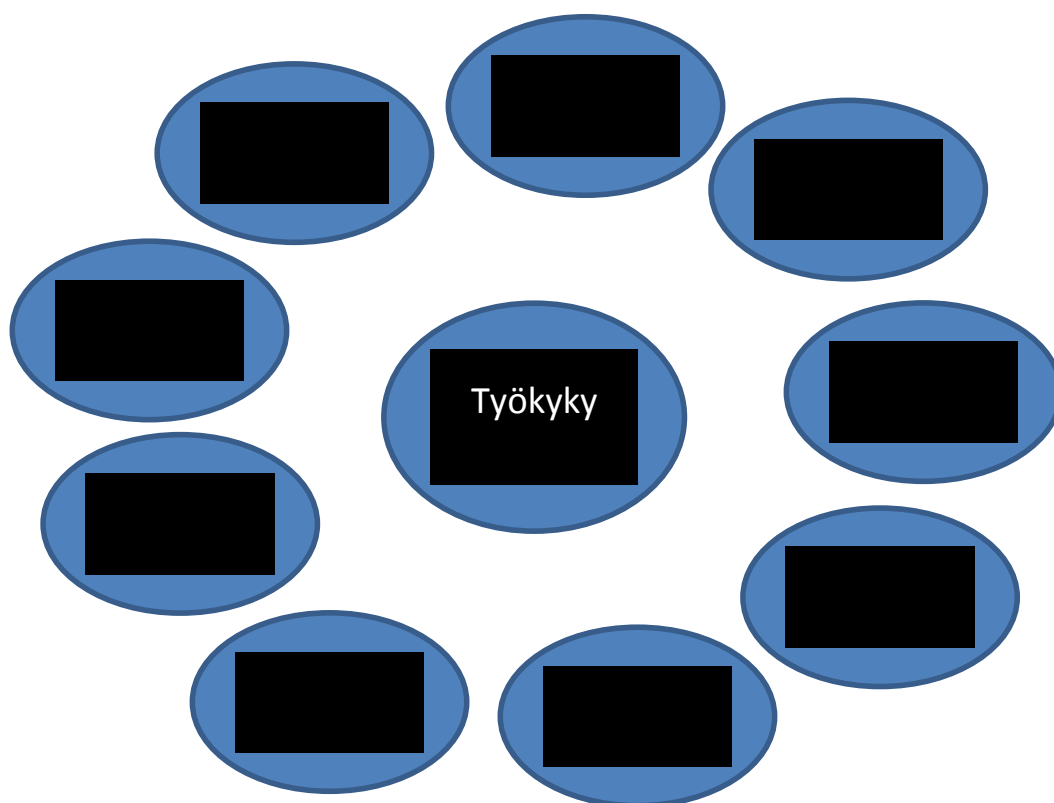
Korrelaatiotarkastelussa myös työkykyongelmien puheeksioton helppoudella oli yhteys esimiehen työntekijän huomiointiin työssä jaksamisessa ($\rho = ,704$, $p=,000$) ja päivittäisessä arjessa mukana olemisella ($\rho = ,573$, $p=,000$). Työkykyongelmista oli helpompi puhua esimiehen kanssa, jos hänen koettiin kiinnittävän työntekijän jaksamiseen riittävästi huomiota tai olevan päivittäisessä arjessa mukana. Työssä selviytyminen oli yhteydessä eri-ikäisten samanarvoiseen kohteluun työpaikalla ($\rho = ,495$, $p=,000$). Työssä selviytymiseen koettiin saavan enemmän tukea, jos eri-ikäisiä kohdeltiin samanarvoisesti esimies oli päivittäisessä arjessa mukana tai kiinnitti työntekijän jaksamiseen huomiota ($\rho = ,584$, $p=,000$).

Avoimessa kysymyksessä tiedusteltiin työkykyyn vaikuttavista asioista. Osa vastaajista oli kirjoittanut vastauksia myös väittämien kohdalle. Tämän osion avoimeen kysymykseen taikka sivun reunaan vastaajia oli yhteensä 44 kpl kaikista vastaajista. Suurin osa näistä vastaajista (18 mainintaa) listasi yhdeksi tärkeimmistä työkykyyn vaikuttavista asioista työyhteisön.

”Hyvä työyhteisö ja työkaverit. Kannustava ilmapiiri”

”Hyvät työkaverit > asioista keskusteleminen työyhteisössä.”

Terveys tai sen vajeus vaikutti työkykyyn 12 työntekijällä. Seuraavaksi eniten työkykyyn koettiin vaikuttavan huonot työvuorot (9 hlöä), joka osalle näistä vastaajista tarkoitti myös riittämätöntä työvuorosta palautumista. Kuviossa 7 on esitetty kaikki avoimissa kysymyksissä esiin tulleet, työkykyyn vaikuttavat asiat aihealueittain (kuvio 7).



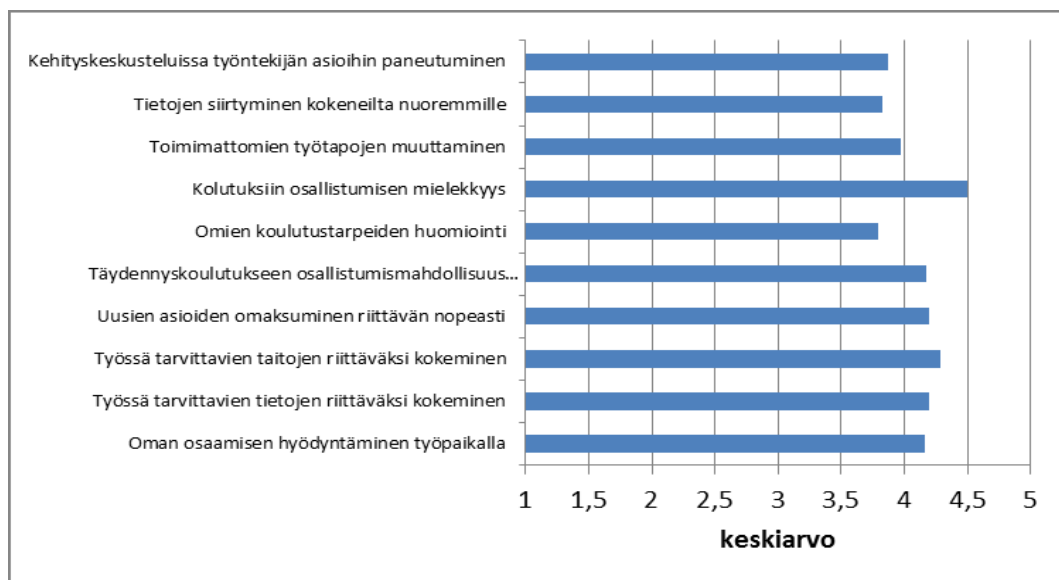
Kuvio 7. Avoimessa kysymyksessä esiin tulleet, työkykyyn vaikuttavat tekijät ryhmittäin.

Osa koki työilmapiirin huonoksi ja osa taas työn niin raskaaksi, että omasta kunnosta ei jaksanut huolehtia. Illasta aamuun -työvuoroja pidettiin raskaana, koska työstä palautumisaika ei ollut riittävä. Yli viiden päivän yhtäjaksoiset työjaksot koettiin myös liian raskaiksi.

6.3 Osaaminen

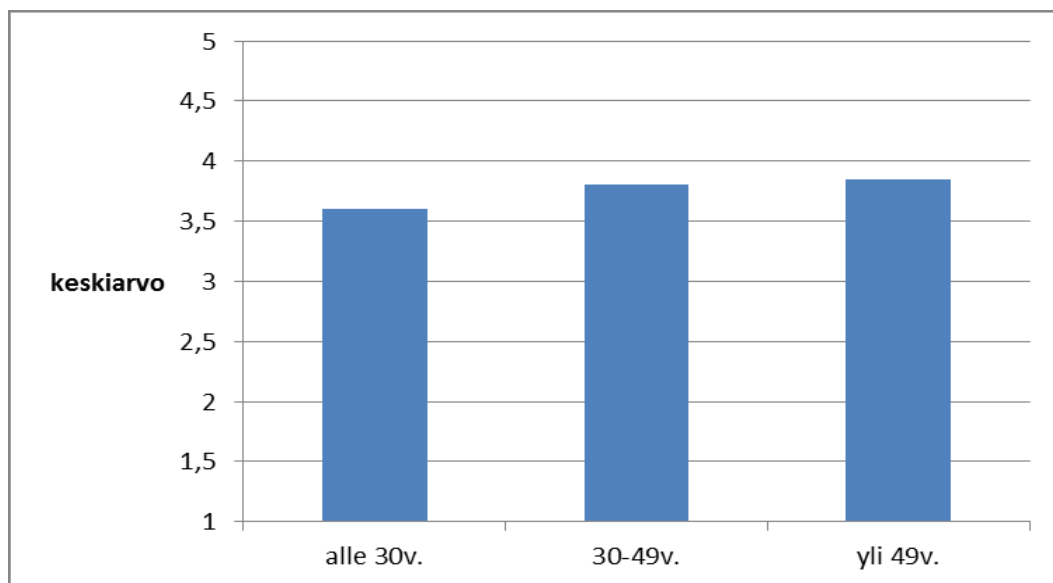
Osaamiseen liittyvän osion vaihtoehtokysymyksiin vastasivat kaikki koko kyselyyn vastanneista (n=64) työntekijöistä (kuvio 8), lukuun ottamatta työssä tarvittavien taitojen riittävyys (n=63), omien koulutustarpeiden huomiointi (n=63) sekä

omiin asioihin paneutuminen kehityskeskusteluissa (n=61). Vastausten keskiarvojen mukaan työntekijät osallistuvat koulutuksiin mielellään (ka 4,5), mutta koulutustarpeiden huomioiminen sai alhaisimman arvion (ka 3,8).



Kuvio 8. Osaamiseen liittyvien väittämien toteutuminen omalla kohdalla (1=täysin eri mieltä, 5=täysin samaa mieltä, n=64–61)

Omat taitonsa kaikki vastanneet kokivat yhtä riittäviksi iästä riippumatta. Koulutustarve huomioitiin sitä paremmin, mitä iäkkäämmästä työntekijästä oli kyse (kuvio 9). Tilastollisesti merkitseviä erot eivät kuitenkaan olleet.



Kuvio 9. Työntekijöiden koulutustarpeiden huomioiminen ikäryhmittäin

Ikä vaikutti hieman uuden tiedon riittävän nopeaan omaksumiseen. Nuorimman ikäryhmän keskiarvo oli korkein (ka 4,4), keskimmäisen ikäryhmän lähes samantalaisella tasolla (ka 4,3) vanhimman ikäryhmän arvion ollessa matalin (ka 3,9). Tilastollisesti merkitseviä erot eivät kuitenkaan olleet.

Koulutuksiin osallistuminen oli mieluisampaa kahdessa nuoremmassa ikäryhmässä (ka 4,6), kun taas vanhimmassa ikäryhmässä innokkuus oli hieman alhaisemalla tasolla (ka 4,3). Keskiarvoero oli merkitsevä 30–49 -vuotiaiden ryhmän ja vanhimman ikäryhmän välillä (KW $p=,048$), mutta ei nuorimman ja vanhimman ikäryhmän välillä.

Kyselyssä tiedusteltiin myös, onko työntekijällä mahdollisuutta osallistua täydennyskoulutuksiin vähintään kolmena päivänä vuodessa. Korkeimman arvion antoi 30–49 -vuotiaiden ryhmä (ka 4,5) alle 30-vuotiaiden (ka 4) ja yli 49-vuotiaiden (ka 3,7) jäädessä matalimpiin arvoihin. Ero oli merkitsevä kahden vanhimman ikäryhmän välillä ($p=,002$).

Myös muuttujan ”Muutamme toimimattomia työtapoja tarvittaessa” osalta syntyi eroa juuri keskimmäisen ja vanhimman ikäryhmän välillä ($p=0,36$). Keskimmäi-

sen ikäryhmän keskiarvo oli korkein (ka 4,2) ja vanhimman ikäryhmän alhaisin (ka 3,6) nuorimman ikäluokan sijoittuessa niiden väliin (ka 3,9).

Koulutuksella ei yllättäen ollut vaikutusta tietojen ja taitojen riittävyyden kokemiseen työssä. Myöskään osaamisen hyödyntämisellä ei ollut merkitsevää eroa eri ammattiryhmien välillä.

Korrelaatiotarkastelussa tuli esiin, että työntekijän tietojensa riittävyydellä oli yhteys sekä koulutustarpeiden huomiointiin ($\rho = p,551$, $p,000$), että koulutukseen osallistumisen mielekkääksi kokemiseen ($\rho = p,288$, $p,210$). Näyttää siis siltä, että tiedot koettiin sitä riittävimmiiksi työhön, mitä paremmin koulutustarpeet huomioitiin ja mitä mielekkäämmäksi koulutukseen osallistuminen koettiin.

Taitojen riittävyydellä oli yhteys koulutukseen osallistumiseen vähintään kolmena päivänä vuodessa ($\rho = p,551$, $p,000$) sekä siihen, että koulutukseen osallistuttiin mielellään ($\rho = p,312$, $p,130$). Taitojen riittävyyteen vaikutti siis positiivisesti mahdollisuus sekä koulutukseen osallistumisiin, että koulutuksen mielekkäänä kokemiseen. Myös tiedon omaksumisella oli yhteys koulutustarpeiden huomioimiseen ($\rho = p,395$, $p,001$), jolla puolestaan oli yhteys siihen, miten paljon työntekijä koki hänen asioitaan huomioitavan kehityskeskusteluissa ($\rho = p,416$, $p,001$). Tietoa omaksuttiin sitä paremmin, mitä paremmin koulutustarpeet huomioitiin. Koulutustarpeita koettiin huomioitavan enemmän, jos työntekijällä oli kokemus, että hänen asioitaan huomioitiin kehityskeskusteluissa. Koulutustaso vaikutti kokemukseen koulutukseen pääsystä ($\rho = p,532$, $p,000$). Mitä enemmän työntekijällä oli koulutusta, sitä todennäköisemmin hän koki pääsevänsä koulutukseen vähintään kolmena päivänä vuodessa.

Tiedon siirtymistä vanhemmalta polvelta nuoremmalle edisti, jos koulutusta järjestettiin vähintään kolmena päivänä vuodessa ($\rho = p,395$, $p,001$) tai työntekijällä oli kokemus, että hän pystyy hyödyntämään omaa osaamistaan ($\rho = p,395$, $p,000$). Toimimattomien työtapojen muuttaminen lisäsi uusien työtapojen omaksumista riittävän nopeasti ($\rho = p,446$, $p,009$).

Avoimessa kysymyksessä tiedusteltiin, miten osaamista voitaisiin kehittää. Tähän avoimeen kysymykseen taikka strukturoitujen kysymysten viereen kirjoitettuja vastauksia oli antanut 38 % kaikista kyselyyn vastanneista (n=64). Enin osa vastauksista (13 hlöä) kertoi koulutuksen liittyvän olennaisesti osaamisen kehittämiseen. Erityisesti täsmäkoulutusta ja tarpeisiin perustuvaa koulutusta haluttiin.

”Järkeviä koulutuksia, joihin motivaatio itsellä osallistua. Ei mitään pili-pali -palavereja, jotka koulutuspäiviksi luetaan...”

Lisäksi pidettiin myös tärkeänä, että uutta tietoa tuotaisiin myös muille.

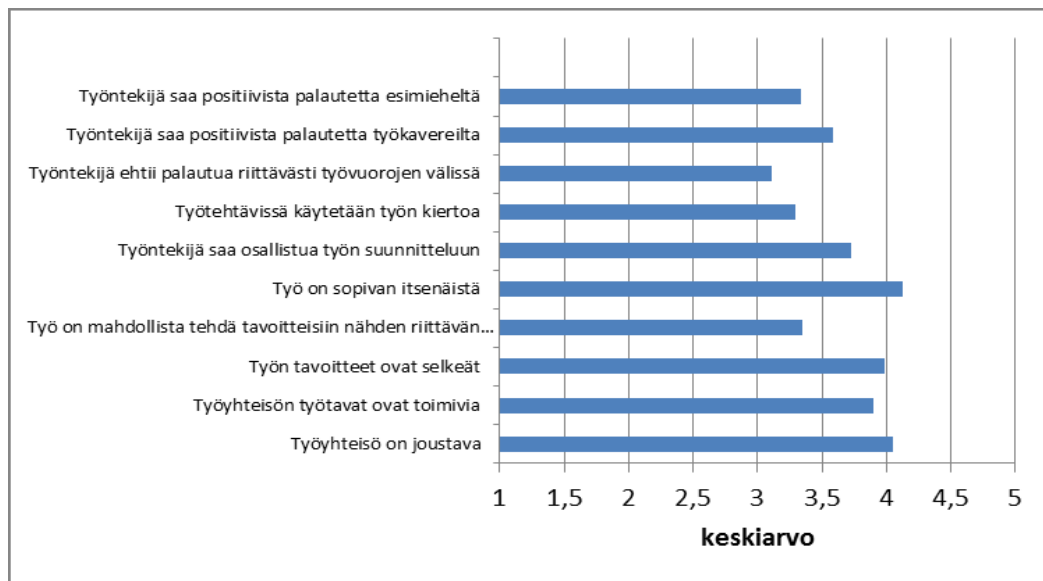
”Koulutuksissa olleet hoitajat kertoisivat enemmän tietojaan uusista asioista ja neuvoisivat käytännössä miten asia toteutetaan.”

Yhteiset keskustelut ja kehityskeskustelut koettiin myös tarpeelliseksi (4 hlöä). Työnkierron koettiin lisäävän osaamista (3 hlöä) – uudet haasteet vaikuttaisivat positiivisesti osaamiseen. Esiin tuli myös halua tutustua yhteistyöyksiköihin ja parantaa siten yhteistyötä.

6.4 Työn organisointi

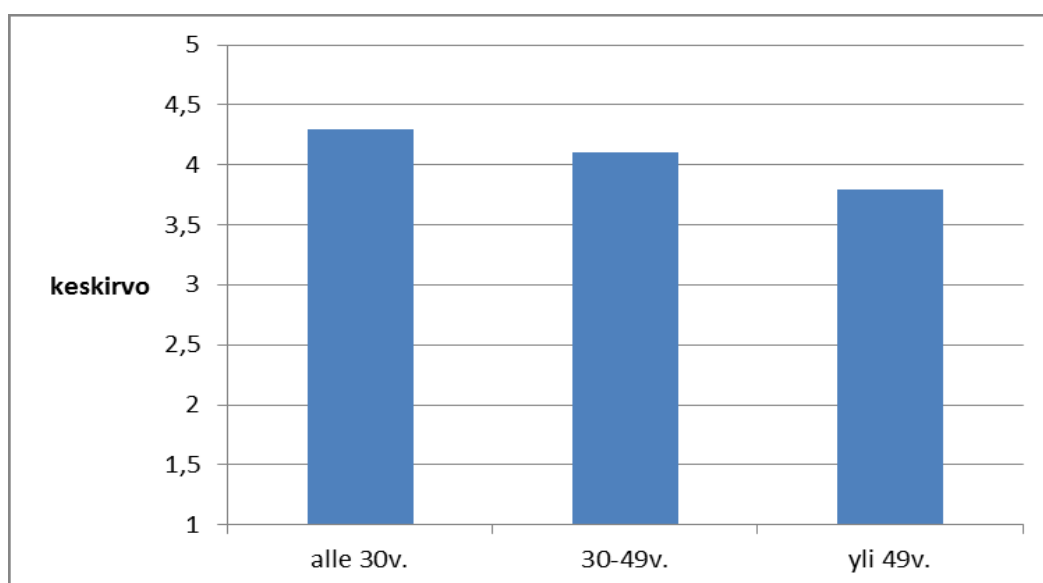
Tämänkin osion kysymyksiin oli kiitettävästi vastattu. Kyselyyn vastanneista kaikki (n=64) olivat vastanneet tämän osion kysymyksiin ”Työntekijä saa positiivista palautetta esimieheltä ja työkavereilta” sekä ”työntekijä ehtii palautua riittävästi työvuorojen välissä”. Muihin kysymyksiin vastanneita oli 63.

Korkeimman keskiarvon sai väittämä, jonka mukaan työ on sopivan itsenäistä (ka 4,1, kuvio 10). Alhaisin keskiarvo oli muuttujalla riittävä palautuminen työvuorojen välissä (ka 3,1). Työyhteisöä pidettiin myös melko joustavana (ka 4,1).



Kuvio 10. Vastaajien mielipiteitä työn organisointiin liittyvistä väittämistä (1=täysin eri mieltä. 5=täysin samaa mieltä. n=64-63)

Ikäryhmittäinen keskiarvojen tarkastelu näyttää, että nuoremmat kokevat työyhteisön joustavammaksi kuin vanhemmat (kuvio 11). Alle 30-vuotiailla keskiarvo oli korkein (ka 4,3) ja yli 49-vuotiailla matalin (ka 3,8). Ero ei kuitenkaan ollut merkitsevä edes vanhimman ja nuorimman ikäryhmän välillä.



Kuvio 11. Työyhteisön joustavaksi kokeminen ikäryhmittäin (n=64).

Työvuorojen välinen riittävä palautuminen toteutui parhaiten nuorimmassa ikäryhmässä (ka 3,5) ja huonoiten keskimmaisessä ikäryhmässä (ka 2,8) vanhimman ikäryhmän arvion ollessa lähempänä nuorten arviota (ka 3,3). Erot olivat kuitenkin suuntaa-antavia. Palautumiseen työvuorojen välissä oli myös koulutuksella vaikutusta; lähihoitajien riittävän palautumisen keskiarvo oli (ka 3,5) parempi kuin sairaanhoitajilla (ka 2,9). Ero oli merkittävä ($p=,025$). Työ koettiin keskimäärin sopivan itsenäiseksi saman verran iästä tai koulutustasosta riippumatta. Työn suunnitteluun saatiin osallistua keskimäärin saman verran koulutustasosta riippumatta. Palautumisessa ei tämän testin mukaan ollut merkittäviä eroja ikäryhmien suhteen. Työn kiertoa koettiin käytettävän lähi- ja perushoitajien keskuudessa vähemmän (ka 3,0) kuin sairaanhoitajien keskuudessa (ka 3,6). Tämä keskiarvomuu-
tos oli merkitsevä ($p=,017$)

Korrelaatiotarkastelussa joustavalla työyhteisöllä oli yhteys työn sopivan itsenäiseksi kokemiseen (ρ , $p=,631$, $p=,000$) ja siihen, mitä paremmin työ oli mahdollista tehdä tavoitteisiin nähden (ρ $p=,583$, $p=,009$). Lisäksi joustavalla työyhteisöllä oli yhteys työn kierron toteutumiseen (ρ $p=,445$, $p=000$), kokemukseen hyvästä työvuoroista palautumisesta (ρ $p=,265$, $p= 0,360$) sekä siihen, miten työn suunnitteluun pystyi osallistumaan (ρ $p=,259$, $p=,400$) ja esimiehen koettiin antavan positiivista palautetta (ρ $p= ,503$, $p=000$). Näyttää siis siltä, että työyhteisön joustoa lisäävät työn itsenäisyys, työn tavoitteisiin pääseminen, työn kierto, riittävä palautuminen työvuorojen välissä, mahdollisuus osallistua työn suunnittelemiseen sekä esimieheltä saatu positiivinen palaute.

Toimivaan työyhteisöön puolestaan olivat yhteydessä työn selkeät tavoitteet (ρ $p=,583$, $p=,000$), sopivan itsenäinen työ (ρ $p=,538$, $p=,000$), työn kierto (ρ $p= ,495$, $p=,000$), työn suunnitteluun osallistuminen (ρ $p=,360$, $p=,004$) ja riittävä työstä palautuminen (ρ $p=,257$, $p=,042$).

Työn tavoitteiden selkeäksi kokemisella oli yhteys kokemukseen työssä suoriutumisesta (ρ $p=,503$, $p=,000$). Kun työn tavoitteet koettiin selkeäksi, lisäsi se hy-

vin työstä suoriutumisen tunnetta. Vastaajat, jotka kokivat työtavat toimiviksi kokivat myös, että esimies antaa positiivista palautetta ($\rho = 0,532$, $p = 0,000$).

Avoimessa kysymyksessä tiedusteltiin, voisiko työn organisointia parantaa ja jos, niin miten. Tähän kysymykseen vastasi 21 henkilöä kaikista vastaajista. Vastaajista neljä oli sitä mieltä, että ergonomiset työvuorot (ei illasta aamuun -vuoroja, eikä yksittäisiä vapaapäiviä) parantaisivat työn organisointia. Lisäksi sama määrä vastaajista ajatteli esimiehen kuuntelemisen ja erilaisten kokeilujen sekä tarvittaessa paluun vanhaan tapaan vaikuttavan myös työn organisointiin. Kolme vastaajaa kirjoitti myös yhdessä kehittämisen ja työnkuvien avaamisen puolesta.

”Työnkuvia voisi avata enemmän, että perustehtävä selkenisi tai se muutettaisiin kiireenkin keskellä.”

Kaksi vastaajaa esitti myös toiveen, että jokaisen omat erityisosaamiset otettaisiin huomioon. Esimieheltä toivottiin avointa kommunikaatiota ja kuuntelemista kiireenkin keskellä. Suunnitelmia ei välttämättä viedäkään käytäntöön sovitusti.

6.5 Yhteenveto

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Peruskuntayhtymä Kallion kaikkien kolmen vuodeosaston hoitohenkilökunnan kokemuksia ikäjohtamisen toteutumisesta. Tutkimus keskittyi työkykyyn, osaamiseen ja työn organisointiin, jotka ovat ikäjohtamisen visioiden osa-alueita. Taustamuuttujina olivat ikä, joka oli jaettu kolmeen ryhmään ja koulutus (lähi- ja perushoitajat sekä sairaanhoitajat).

Työkykyyn liittyvässä osiossa terveys koettiin työn suhteen riittäväksi kaikissa ikäryhmissä, vaikkakin kokemus hieman väheni iän lisääntyessä. Esimiehen koettiin tukevan työssä jaksamista enemmän 30–49-vuotiaiden ikäryhmässä, mitä yli 50-vuotiaiden ikäryhmässä. Koulutuksella ei ollut merkitystä työn haasteellisuuden kokemiseen.

Päivittäisistä työtehtävistä koettiin selviytyvän paremmin, jos työntekijällä oli kokemus, että työyhteisö tukee työssä jaksamista. Tähän puolestaan vaikutti positiivisesti se, mitä enemmän koettiin samanarvoista kohtelua iästä riippumatta, mitä paremmin esimies tuki yksittäisen työntekijän työssä jaksamista, esimies oli päivittäisessä arjessa mukana ja mitä helpompi hänelle oli puhua työssä jaksamiseen liittyvistä asioista. Jos esimies oli päivittäisessä arjessa mukana, työstä koettiin selviytyvän paremmin.

Osaamisen osiossa todettiin, että halukkuus osallistua koulutuksiin vähenee iän myötä, samalla kuitenkin huomattiin, että vanhin ryhmä (yli 49-vuotiaat) ei kokenut saavansa koulutusta vähintään kolmena päivänä vuodessa. Koulutussuositus toteutui parhaiten keskimmaisella ikäryhmällä (30–49-vuotiaat). Koulutusten välillä ei ollut merkittäviä eroja. Toimimattomien työtapojen muuttaminen tarvittaessa toteutui parhaiten keskimmaisen ikäluokan mielestä ja huonoimmin vanhimman ikäluokan kohdalla. Tiedot ja taidot koettiin riittäviksi iästä ja koulutustasosta riippumatta, vaikkakin parempi koulutustaso takasi kokemuksen mukaan hieman paremman koulutussuosituksen toteutumisen.

Omat tiedot koettiin sitä riittävimiksi työhön, mitä paremmin koulutussuositus toteutui ja mitä mielekkäämmäksi koulutus koettiin. Tällöin myös tiedon riittävän nopea omaksuminen koettiin paremmaksi. Tiedon koettiin siirtyvän paremmin vanhemmilta nuoremmille, jos koettiin koulutuksiin pääsevän vähintään kolmena päivänä vuodessa sekä jos oli kokemus, että työpaikalla pystyttiin hyödyntämään kokemusta hyvin. Toimimattomien työtapojen muuttaminen tarvittaessa lisäsi uusien työtapojen riittävän nopeaa omaksumista.

Viimeisessä osiossa, työn organisointi, tuli ilmi että työstä palautuminen onnistui paremmin lähi- ja perushoitajilta kuin sairaanhoitajilta. Koulutustasolla oli myös merkitystä työn kierto. Sairaanhoitajilla oli kokemustensa mukaan enemmän työnkiertoa alempaan koulutustasoon verrattuna. Työn suunnitteluun koettiin voivan osallistua iästä tai koulutustasosta riippumatta.

Työyhteisön joustoa lisäsivät kokemusten mukaan työn itsenäisyys, työn tavoitteisiin pääseminen ja työn kierto. Myös riittävä palautuminen työvuorojen välissä, mahdollisuus osallistua työn suunnitteluun sekä esimieheltä saatu positiivinen palaute auttoivat lisäämään kokemusta joustavasta työyhteisöstä.

Toimivaan työyhteisöön olivat puolestaan yhteydessä työn selkeät tavoitteet sekä sopivan itsenäinen työ. Myös työn kierto, työn suunnitteluun osallistuminen sekä riittävä palautuminen olivat merkitsevästi yhteydessä toimivaan työyhteisöön. Kokemukseen työn riittävästä suoriutumisesta vaikutti mahdollisimman selkeät työn tavoitteet. Työtavat koettiin toimivimmiksi, jos esimieheltä saatiin positiivista palautetta.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Eri-ikäisten työntekijöiden yksilölliset tarpeet osattiin huomioida Kallion vuodeosastoilla hyvin, vaikkakin pieniä eroja havaittiin. Keskimmaisella ikäryhmällä (30-49v.) oli kokemus, että esimies tukee työssä jaksamista muita ikäryhmiä paremmin. Lisäksi koulutussuositus toteutui parhaiden heidän kohdallaan. Keskimäisen ikäryhmän mielestä toimimattomia työtapoja muutettiin tarvittaessa paremmin kuin muissa ikäryhmissä. Vanhimman ikäryhmän kohdalla koulutuksenokkuus vähenee ja samalla kokemus siitä, että koulutussuositus ei toteudu, lisääntyy. Tiedot ja taidot koettiin kuitenkin riittäviksi iästä riippumatta. Mahdollisuus osallistua työn suunnitteluun koettiin samanlaiseksi joka ikäluokassa.

Työkykyyn liittyvässä osiossa päivittäisistä tehtävistä koettiin selviytyvän riittävän hyvin ja terveys oli riittävä suhteessa työhön. Työ oli sopivan haasteellista. Esimiehen osallistuminen arkeen oli yli keskitason, eri-ikäisten samanarvoinen kohtelu lähes kiitettävää. Myös työssä selviytymisen tuki ja puhumisen helppous esimiehen kanssa koettiin hyväksi.

Osaamisosiossa johtamisen laatu oli myös reilusti yli keskitason. Toimimattomia työtapoja muutettiin tarvittaessa ja osaamista pystyttiin hyödyntämään riittävästi työpaikalla. Kehityskeskustelut koettiin hyväksi kanavaksi omien asioiden käsitteelyyn, vaikkakin koulutustarpeiden huomioinnin koettiin toteutuvan hieman huonommin. Tietoa pystyttiin siirtämään kokeneilta nuoremmille keskitasoa paremmin.

Työn organisoinnissa johtamiseen liittyvät tulokset olivat muita osioita huonommat, vaikka siinäkin vähintään keskitasoa. Työn sisällölliset osiot saivat parhaat tulokset. Työn tavoitteet koettiin selkeiksi, työtavat toimiviksi ja työ sopivan itsenäiseksi. Eniten parantamista koettiin työvuoroihin liittyen. Työvuorojen välillä eivät kaikki ehtineet palautua riittävästi mikä tuli esille myös avoimissa vastauksissa. Lisäksi työn resursseihin liittyen koettiin, että työtä eivät kaikki ehtineet tehdä tavoitteisiin nähden riittävän hyvin.

Muiden tutkimusten mukaan jatkuva kiire on yksi työn rasittavuutta lisäävä tekijä. Tässä tutkimuksessa osa vastaajista koki, että työtä ei ollut mahdollista tehdä tavoitteisiin nähden riittävän hyvin, vaikka suurin osa koki pääsevänsä tavoitteisiin edes keskitasoisesti. Turpeisen (2000) tutkimuksesta kävi ilmi, että työssä jaksamista paransivat muun muassa työstä saatu palaute, hyvä yhteishenki ja esimiehen tuki ja vähensivät terveyden huononeminen sekä työn kuormittavuus. Myös Kallion vuodeosastoilla koettiin, että merkitsevä yhteys työssä jaksamiseen oli työyhteisön ja esimiehen tuella sekä terveydellä.

Juutin (2000) Ikäohjelmaan liittyvän kyselyn tulosten mukaan ikääntyvien voimavaroja ei osata käyttää hyväksi. Lisäksi vähemmän koulutettujen mielestä esimiesten suhtautuminen eri-ikäisiin oli huonompaa. Vähemmän koulutetuilla oli yleensäkin negatiivisempi asenne yhteistyön sujumisesta. Kallion vuodeosastoilla koulutustasolla ei ollut merkitystä ollut merkitystä näihin asioihin. Lisäksi tietojen koettiin siirtyvän kokeneilta hoitajilta nuoremmille keskitasoa paremmin.

Esimiestyön laatu vaikutti eniten työkykyyn yli 45-vuotiailla. Kallion vuodeosastoilla avoimen kysymyksen vastausten mukaan eniten työkykyyn vaikutti hyvä ja keskusteleva työyhteisö sekä oma terveys. Tätä mieltä olivat myös tämän tutkimuksen yli 49-vuotiaat. Tästä ikäryhmästä vain kaksi oli sitä mieltä että esimiehen tuki vaikuttaa työkykyyn. Nuorin ikäryhmä koki saavansa esimieheltä tukea työssä jaksamiseen muita ikäryhmiä enemmän, vaikka he tutkimuksen mukaan haluavat esimiestyön olevan valtuuttavaa, vuorovaikutteista ja läsnä olevaa muita ikäryhmiä enemmän. (Lundell ym. 2011, 24; Nuutinen 2012, 9-10).

Tutkimus elämäntapa- ja työelämän laatutekijöiden vaikutuksista lääkärin tooteamiin sairauslomiin (2000) osoitti, että työn laadullisilla tekijöillä on enemmän vaikutusta sairauslomien määrään kuin elämäntapatekijöillä. Myös Kallion vuodeosastojen hoitajat korostivat työssä jaksamisen olevan enemmän yhteydessä hyvään työyhteisöön, kuin terveyteen vaikkakin toki myös sillä oli merkitystä.

8 POHDINTA

Terveyskeskusten vuodeosastot ovat lähivuosina isojen haasteiden edessä suurten ikäluokkien eläköityessä ja vanhusväestön lisääntyessä. Nyt jo Peruspalvelukuntayhtymä Kallion alueella on nähtävissä työvoimapulaa hoitajien osalta. On siis tärkeää, että työntekijöistä huolehditaan, jotta jo olemassa olevat työntekijät saataisiin pidettyä ja liian aikaista eläköitymistä voitaisiin välttää.

Julkisella puolella isoissa organisaatioissa on helposti ongelmana se, että jokainen pyrkii hoitamaan liiaksi vain oman työtehtävänsä. Työntekijöillä ei ole halua tai mahdollisuutta riittävästi osallistua työn suunnitteluun tai kehittämiseen puhumattakaan strategian laatimiseen osallistumisesta. Jos työntekijöillä olisi parempi kokonaiskuva organisaation tavoitteista ja visioista, olisivat he paremmin työhönsä sitoutuneita ja työ koettaisiin mielekkäämmäksi. Toisekseen isojen organisaatioiden tavoitteet ja keinot jäävät usein niin yleiselle tasolle, että työntekijät eivät voi toteuttaa strategiaan liittyviä asioita käytännön työssä.

Tässä tutkimuksessa nousi vahvasti esille, kuinka tärkeä merkitys hyvällä ja toimivalla työyhteisöllä on työstä suoriutumiseen ja jaksamiseen. Hyvää yhteishenkeä on mahdollista kehittää ja vaalia muun muassa yhteisellä suunnittelulla, avoimuudella, tasa-arvoisella kohtelulla ja työn kierrolla. Toki iän karttuessa oli nähtävissä, että työyhteisö koettiin vähemmän joustavana, kuin mitä nuorempien keskuudessa. Lieneekö yhtenä vaikuttimena oman työkyvyn lasku, jota ei osata ottaa huomioon? Tutkimuksessa kävi myös ilmi, että koulutustasolla ei ollut juurikaan merkitystä työkykyyn, osaamiseen ja työn organisointiin.

Koulutuksilla on myös tärkeä rooli työyhteisössä. Uusi tieto sisäistetään paremmin ja sitä on helpompi jakaa muille, jos sen sisältöön on mahdollista vaikuttaa. Täsmäkoulutus auttaa myös tiedon siirtämisessä vanhemmilta nuoremmille.

Kehityskeskustelut ovat tärkeä kanava työntekijälle tuoda omia mielipiteitään, koulutustoiveitaan ja työssä jaksamistaan ilmi. On tärkeää rakentaa runko siten,

että työntekijä tulee kuulluksi ja hän kokee pystyvänsä tuomaan omia kehitysideoitaan ja mahdollisia ongelmia esille. Lisäksi hänellä on oikeus saada palautetta. Kehityskeskustelun tulokset täytyy koota yhteen ja miettiä koko työyhteisön kanssa, mitä asioille voitaisiin tehdä.

Esimiehellä on äärimmäisen vastuullinen ja ratkaiseva merkitys työyhteisön toimivuuteen ja työssä jaksamiseen. Hänen fyysinen läsnäolonsa lisää työntekijöiden jaksamista ja madaltaa kynnystä tulla keskustelemaan vaikeistakin asioista. Etenkin vanhimmat työntekijät kokivat tämän tärkeäksi. Myös esimiehen säännöllinen koulutus ja jaksamisen huomiointi on tärkeää.

Mahdollisen jatkotutkimuksen aiheena voisi olla tämän saman kyselyn teettäminen esimiehille. Mikä heidän näkemyksensä on näiden asioiden toteutumisesta johtamisnäkökulmasta?

LÄHTEET

- Haapakorpi, A. & Haapola, I. 2008. Työn organisointi ja työhyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla – esimerkkinä vanhusten kotihoito. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 35/2008. Edita Publishing Oy. Helsinki.
- Halme, P. 2005. Eri-ikäisyys ja ikäjohtaminen -diskursiivinen tutkimus. *Electronic Journal of business, ethics and organisation studies*. 10, 2, 31-40.
- Halme, P. 2011a. Ikäjohtaminen ei ole vielä tuttua yrityksissä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Halme, P. 2011b. ”Iästä johtamiseen : ikäjohtaminen ja eri-ikäisyys johtajuuden tutkimuskohteena”. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13 osin uudistettu laitos. Helsinki. Tammi.
- Hirvonen, T., Pohjonen, T., Eranti, E., Penttilä, R. & Poikola, M. 2004. Varhainen tuki – toimintamalli työkyvyn heiketessä. Helsingin kaupungin työterveyskeskus. Helsinki.
- Hyppänen, R. 2010. Työhyvinvointi johtaa tuloksiin. Parhaat käytännöt kymmenen vuoden ajalta. Talentum. Helsinki.
- Hyvinvointi ilmastonmuutoksen oloissa. 2010. Toim. Bardy, M. & Parrukoski, S. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Yliopistopaino. Helsinki.
- Ilmarinen, J. 2006. Pitkää työuraa! Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. Helsinki: Työterveyslaitos : Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Ilmarinen, J. & Mertanen, V. 2009. Työtoveri toista sukupolvea. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Ilmarinen, J. 2012. Luentomateriaali kuljetuksen esimieskoulutuksessa 20.1.2012.
- Juuti, P. 2000. Ikäjohtaminen. JTO-tutkimuksia nro 13. Työministeriö. Helsinki.
- Kaistila, M. 2010. Hyvä esimiestyö. Kuntatyö kunnossa. Työturvallisuuskeskus. Helsinki.
- Kotter, J. 2012. Change Leadership. www.kotterinternational.com.
- L 9.8.1996/605. Työaikalaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 21.9.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1996/1996605>

Laaksonen, H., Niskanen, J. & Ollila, S. 2012. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. EDITA. Helsinki.

Laukkanen, M. & Vanhala, S. 1992. Liikkeenjohtamisen perusteet. Otava. Keuruu.

Lundell, S., Tuominen, E., Hussi, T., Klemola, S., Lehto, E., Mäkinen, E., Oldenbourg, R., Saarelma-Thiel, T. & Ilmarinen, J. Ikävoimaa työhön. Vol. 2011. Turkenki: Työterveyslaitos.

Markkula, M. 2011. Johtaminen, tehokkuus ja työelämän laatu. Organisaatioiden toiminnan kulmakivet. Vaasan yliopisto. Sosiaali- ja terveyshallintotiede.

Mielenterveysseuran valtakunnallinen suunnitteluryhmä. 2006. Hyvä elämä, hyvä mieli: mielenterveystyön puutteita ja parannusehdotuksia. Helsinki: Suomen mielenterveysseura.

Moilanen, R. 2008. Ikääntyvien asiantuntijoiden hiljaisen tiedon tunnistaminen. Teoksessa: A. Toom, J. Onnismaa & A. Kajanto (toim.). Hiljainen tieto - tietämistä, toimimista, taitavuutta. Aikuiskasvatuksen 47. vuosikirja. Kansanvalistusseura, 235-254

Nuutinen, S. 2012. ”Miten johtaa ja tukea eri-ikäisiä? Tutkimustieto työpaikkatason toiminnan tueksi” Tampere.

Parkkola, J. 2012. Asiantuntijuudella ei ole parasta ennen -päivää. Ympäristöasiantuntija. 4/2012, 30-31.

Perkiö-Mäkelä, M. 2006. Työ ja terveys -haastattelututkimus 2006: taulukkoraportti. Helsinki: Työterveyslaitos.

Pidä huolta - Välitä varhain. Käytännönläheistä tietoa varhaisen välittämisen toimintamallin luomisesta ja jalkauttamisesta työpaikan arkeen. Vakuutusosakeyhtiö Ilmarinen. 2010.

Pullinen, S. 2013. Työvoiman ikääntyminen ja ikäjohtaminen Suomen kunnissa - Asiakirja-analyysi kuntien strategioista. Pro gradu -tutkielma. Hoitotiede. Itä-Suomen yliopisto.

Puohiniemi, M. 2002. Arvot, asenteet ja ajankuva. Limor. Espoo.

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma. 2011. Valioneuvoston kanslia. Helsinki.

Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Bookwell Oy. Porvoo.

Sairaanhoitajien koulutussäätiö. 2004. Hoitotyön johtaminen ja johtamiskoulutus. Ehdotus hoitotyön johtamiskoulutukseksi. Helsinki.

Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. 2004. Puhelin, mummo vai joustava työaika?: työn ja perheen yhdistämisen arkea. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2002. Ikäohjelman monet kasvot. Kansallisen ikäohjelman 1998–2002 loppuraportti. Julkaisuja 2002:3. Edita Prima Oy. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Terveystenhuollon täydennyskoulutussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita. 2004:3. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Helsinki. 2009.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Helsinki 2012.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Terveystenhuolto Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2. Tampere 2012.

Surakka, T., Kiikkala, I., Lahti, T., Laitinen, H. & Rantala, T. 2008. Osastonhoitaja ja johtaminen. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Taanila, A. 2012. Tilastollinen päättely. myy.haaga-helia.fi

Tuomi, L. & Sumkin, T. 2012. Osaamisen ja työn johtaminen - organisaation opimisen oivalluksia. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Turpeinen, M. 2000. Perusterveydenhuollon hoitotyöntekijän jaksaminen työelämän muutoksessa. Pro gradu. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulun yliopisto.

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2011. Rekrytointien ongelmat sekä työvoiman kysyntä ja tarjonta työ- ja elinkeinotoimistoissa. toim. Tuomaala, M. www.tem.fi

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2012. Työelämän kehittämisstrategia vuoteen 2020.

Töttö, P. 2000. Pirullisen positivismin paluu: laadullisen ja määrällisen tarkastelua. Vastapaino. Tampere.

Vahtera, J., Pentti, J., Kivimäki, M. & Theorell, T. 2000. Effect of change in the psychosocial work environment on sickness absence: a seven year follow up of initially healthy employees. Health 54 (7), 484-493

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Kustannus-
osakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Vuorinen, M. 2011. Ikääntyvät työntekijät ja työmotivaatio. Opinnäytetyö. Tek-
nillinen yliopisto. Lappeenranta.

Watson, T. 2006. Organising and managing work. Second edition. Pearson Educa-
tion limited. Edinburgh gate.

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomakkeen saate.

Hei.

Nimeni on Sanna Huovari ja opiskelen Vaasassa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa.

Tarkoitukseni on tutkia Kallion vuodeosastoilla, miten eri-ikäisten johtamiseen ja työn organisointiin liittyvät asiat toteutuvat.

Ikäjohtaminen tarkoittaa eri-ikäisten hyvää johtamista. Tässä tutkimuksessa olen käyttänyt pohjana prof. Juhani Ilmarisen ikäjohtamisen visiot – kaaviota, joista olen tutkimukseen valinnut:

- Työkyvyn, johon liittyy terveys ja työkyky, työtyytyväisyys ja työyhteisön toiminta
- Osaaminen, joka sisältää tiedot, taidot, koulutuksen ja hiljaisen tiedon
- Työn organisointi, jossa on kyse mm. työntekijän vahvuuksista, osaamisesta ja resurssien riittävydestä suhteessa annettuihin tehtäviin

Vastauksista saadaan tuloksia, jotka auttavat antamaan ideoita eri-ikäisten hyvään johtamiseen ja työssä jaksamisen parantamiseen.

Tutkimukseen vastataan nimettömänä ja täytetty lomake pudotetaan mustaan suljettuun laatikkoon, jonka noudan_____

Tuloksista eivät käy ilmi yksittäiset vastaukset ja lomakkeet hävitetään tutkimuksen jälkeen.

Toivottavasti kaikki jaksavat vastata, jotta tuloksista saadaan luotettavia.

Kiitos vastauksestasi!

Liite 2. Kyselylomake

Taustakysymykset:

Kuulun seuraavaan ikäryhmään

- a) alle 30v.
- b) 30-49v.
- c) 50v. tai yli

Olen koulutukseltani

Työkyky

1. Työ on sopivan haasteellista

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

2. Selviydyn päivittäisistä tehtävistä riittävän hyvin

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

3. Koen terveyteni riittäväksi tähän työhön

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

4. Työyhteisö tukee työssä jaksamista

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

5. Työpaikalla kohdellaan eri-ikäisiä työntekijöitä samanarvoisesti

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

6. Esimies on päivittäisessä arjessa mukana

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

7. Esimies kiinnittää jaksamiseen riittävästi huomiota

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

8. Voin puhua esimieheni kanssa työkykyongelmiin liittyvistä asioista

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

9. Saan riittävästi tukea työssä selviytymiseen

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

10. Saan riittävästi tukea pidemmältä sairauslomalta palatessa

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

Mitkä asiat vaikuttavat työkykyyn sinun kohdallasi?

Osaaminen

11. Pystyn hyödyntämään osaamistani riittävästi työpaikalla

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

12. Koen työssä tarvittavat tietoni riittäviksi

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

13. Koen työssä tarvittavat taitoni riittäviksi

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

14. Pystyn omaksumaan uusia asioita riittävän nopeasti

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

15. Täydennyskoulutusta on vähintään kolmena päivänä vuodessa

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

16. Omat koulutustarpeeni huomioidaan

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

17. Osallistun koulutuksiin mielelläni

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

18. Työyhteisössä muutamme toimimattomia työtapoja tarvittaessa

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

19. Tieto siirtyy hyvin kokeneilta työntekijöiltä nuoremmille

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

20. Kehityskeskusteluissa paneudutaan minun asioihini

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

Miten osaamista voitaisiin kehittää?

Työn organisointi

21. Työyhteisö on joustava

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

22. Työyhteisön työtavat ovat toimivia

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

23. Työn tavoitteet ovat selkeät

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

24. Työ on mahdollista tehdä tavoitteisiin nähden riittävän hyvin (resurssit)

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

25. Työni on sopivan itsenäistä

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

26. Saan osallistua työn suunnitteluun

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

27. Työtehtävissä käytetään työn kiertoa

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

28. Ehdin palautua riittävästi työvuorojen välissä

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

29. Saan positiivista palautetta työkavereilta

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

30. Saan positiivista palautetta esimieheltä

- 5. täysin samaa mieltä
- 4. jokseenkin samaa mieltä
- 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä
- 2. jokseenkin eri mieltä
- 1. täysin eri mieltä

Voisiko työn organisointia parantaa? Miten?

Kiitos vastauksistasi!